

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ARIANA ELLEN GONÇALVES DE ARAÚJO

**PROJETO DE REESTRUTURAÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTERNA
PARA O HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR**

CURITIBA

2010

ARIANA ELLEN GONÇALVES DE ARAÚJO

**PROJETO DE REESTRUTURAÇÃO DA COMUNICAÇÃO INTERNA
PARA O HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como pré-requisito para obtenção do
Certificado de Bacharel em Relações Públicas
do Curso de Comunicação Social da
Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof^a Dr^a Anely Ribeiro.

CURITIBA

2010

AGRADECIMENTOS

À Deus, por ter me concedido coragem, força e paciência para enfrentar os desafios apresentados nesta jornada; ao meu amado esposo, pelos momentos de descontração, companheirismo, apoio e incentivo; aos meus queridos pais, que intercederam por mim junto ao Pai em suas orações; aos meus irmãos pela tolerância; à Profª Drª Anely Ribeiro, pela confiança depositada, por compartilhar sua sabedoria e por hoje me conceder a honra de chamá-la 'mestra e amiga'; à Profª Drª Celsi Brönstrup Silvestrin, pelos valiosos ensinamentos em sala de aula; aos respeitáveis colegas de classe e funcionários do Departamento de Comunicação da Universidade Federal do Paraná, que fizeram parte desta história, em especial Kaline Netzel, Larissa Fontana e Zilcy Nagai Ombrellino; à Assessoria de Marketing Institucional do Hospital de Clínicas, pela proveitosa experiência.

A meu ver, quem quer conseguir a excelência na comunicação deve, por um lado, ser levemente pirado, um tanto quanto neurótico, neurose em pequenas dose é ótimo, é pimenta. Por outro lado, deve estar motivado. Eu diria que a motivação às vezes substitui com vantagem a neurose. (Vera Giangrande)

RESUMO

O objetivo deste trabalho é apresentar uma proposta de reestruturação de comunicação interna do Hospital de Clínicas da UFPR, com vistas à comunicação estratégica, a partir do estudo de caso realizado na organização. Para tanto, foi realizado um levantamento teórico sobre a comunicação nas organizações e os diversos níveis relacionados à esta, ressaltando a comunicação interno como ponto de partida para a efetivação do processo comunicacional. A metodologia utilizada foi a análise documental, sobretudo da pesquisa de opinião idealizada pelo próprio hospital, onde foi possível a coleta de dados que subsidiaram a proposta aqui descrita.

Palavras-chave: comunicação interna, relações públicas, Hospital de Clínicas da UFPR.

ABSTRACT

The aim of this paper is to present a proposal for restructuring the internal communication of the UFPR Clinics Hospital, with a view to strategic communication, from the case study conducted in the organization. For this, was performed a theoretical survey on communication in organizations and different levels related to this, highlighting the internal communication as a starting point for the effective communication process. The methodology used was documentary analysis, particularly of the survey devised by the hospital, where it was possible to collect data that supported the proposals described herein.

Key-words: internal communication, public relations, UFPR Clinics Hospital.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

ILUSTRAÇÃO 1 – FORMAS DE PODER.....	17
ILUSTRAÇÃO 2 – INTEGRAÇÃO COMUNICACIONAL DIALÓGICA	23
ILUSTRAÇÃO 3 – PLANEJAMENTO E GESTÃO ESTRATÉGICOS.....	27
ILUSTRAÇÃO 4 – MCKINSEY 7S FRAMEWORK.....	31
ILUSTRAÇÃO 5 – COMUNICAÇÃO ORGANIZACIONAL INTEGRADA	33
ILUSTRAÇÃO 6 – ORGANOGRAMA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR	44
ILUSTRAÇÃO 7 – ORGANOGRAMA DAS UNIDADES FUNCIONAIS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR	45

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	5
2.1. CONCEITO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO	5
2.2. ORGANIZAÇÕES E COMUNICAÇÃO	6
2.2.1. A Comunicação nas Organizações	7
2.2.2. Os níveis da Comunicação.....	8
2.2.3. Comunicação Organizacional.....	8
2.3. RELAÇÕES PÚBLICAS – CONCEITOS E DEFINIÇÕES.....	9
2.3.1. O Papel das Relações Públicas nas Organizações	13
2.4. O PODER NAS ORGANIZAÇÕES.....	15
2.5. CULTURA ORGANIZACIONAL	19
2.6. RELAÇÕES PÚBLICAS COMO FUNÇÃO ESTRATÉGICA.....	22
2.7. ESTRATÉGIA – CONCEITOS, DEFINIÇÕES E DIMENSÕES.....	24
2.7.1. Planejamento Estratégico <i>versus</i> Gestão Estratégica.....	27
2.8. A GESTÃO OU ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR	28
2.8.1. Evolução e Conceitos.....	28
2.8.2. As Funções do Hospital, Produtos e Serviços.....	29
2.8.3. A Qualidade nas Organizações hospitalares.....	30
2.9. COMUNICAÇÃO INTEGRADA	32
2.9.1. A Sinergia na Comunicação Integrada.....	34
3. METODOLOGIA	36
3.1. DEFINIÇÕES	36
3.2. COLETA DE DADOS	37
3.3. ANÁLISE - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO INTERNO	38
3.4. PÚBLICO ALVO	39
3.5. OBJETIVO GERAL	39
3.6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	39
3.7. COLETA DE DADOS	40
3.8. RECURSOS NECESSÁRIOS	40
4. PROJETO: REESTRUTURAÇÃO DA COMUNICAÇÃO INTERNA	42

4.1. INTRODUÇÃO	42
4.2. BRIEFING - O HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR.....	43
4.2.1. O Modelo de Gestão de Unidades Funcionais	44
4.2.2. Unidades Funcionais da Assistência	46
4.2.3. Unidades Funcionais da área Administrativa	46
4.3. DIAGNÓSTICO - A COMUNICAÇÃO NO HC/ UFPR	46
4.3.1. Unidade de Hotelaria Hospitalar.....	48
4.3.2. Unidade de Infraestrutura.....	49
4.3.3. Unidade de Abastecimento	50
4.3.4. Unidade de Informação	50
4.3.5. Unidade de Administração de Pessoas.....	51
4.3.6. Contabilidade e Finanças.....	52
4.4. JUSTIFICATIVA	52
4.5. PÚBLICO-ALVO.....	52
4.6. OBJETIVO GERAL	53
4.7. AÇÕES.....	53
4.7.1. Calendário Anual da Instituição.....	53
4.7.2. Ciclo de Treinamentos sobre Comunicação.....	56
4.7.3. Criação de POP's (Procedimento Operacional Padrão).....	57
4.7.4. Otimização dos Meios de Comunicação Interna	58
4.8. CRONOGRAMA.....	62
4.8.1. Estimativa Geral de Custos	64
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	65
6. REFERÊNCIAS.....	66
ANEXOS	72

1. INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso visa apresentar o modelo de gestão do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, e a partir disso relacionar a função estratégica das Relações Públicas neste ambiente, com vista às singularidades da gestão hospitalar pública, suas hierarquias e fluxos, objetivando a reestruturação da Comunicação Interna da organização. Daí o tema “Projeto de Reestruturação de Comunicação Interna para o Hospital de Clínicas da UFPR”.

A sociedade moderna tem demonstrado uma grande preocupação com a comunicação, seja ela midiática, mercadológica ou institucional. Entretanto, se analisarmos de perto o que temos nomeado ‘comunicação’, constatamos que esta gama não passa de um processo intenso e constante de emissão de informações.

O hospital, como qualquer outra organização não é só técnica; os indivíduos inseridos neste ambiente não convivem apenas com consenso, certeza e estabilidade. Pelo contrário. Em seu cotidiano há conflitos, falta de consenso e fluxos informais. Sendo assim, a gestão hospitalar deve contemplar um projeto de comunicação.

Bueno (2002) afirma que

A Comunicação Empresarial (Organizacional, Corporativa ou Institucional) compreende um conjunto complexo de atividades, ações, estratégias, produtos e processos desenvolvidos para criar e manter a imagem de uma empresa ou entidade (sindicato, órgãos governamentais, ONGs, associações, universidades etc) junto aos seus públicos de interesse (consumidores, empregados, formadores de opinião, classe política ou empresarial, acionistas, comunidade acadêmica ou financeira, jornalistas etc) ou junto à opinião pública.

Numa gama tão complexa de assuntos a serem contemplados, a comunicação deveria ocupar uma posição que relacione interesses entre a alta direção e seus públicos, sendo que nem sempre tal posição é encontrada no

ambiente organizacional. O segmento da saúde não foge a essa constatação, tendendo a prezar muitas vezes pela tecnologia (equipamentos, novas mídias, mão de obra, etc.), recursos, ou qualquer outra demanda, esquecendo-se do peso dos valores, políticas, comportamentos, condutas e estilo de comunicação adotado. O impacto desta decisão é percebido quando o processo comunicacional gera incerteza e descrédito aos mais diversos públicos relacionados à organização.

Segundo NASSAR (2006)

(...) o desafio que se coloca, então, aos gestores das organizações hospitalares [é] compreender a importância de um projeto de comunicação, de ações comprometidas com os valores e a missão da organização, capazes de fazer chegar de modo eficiente as informações necessárias aos diversos públicos.

A análise do processo comunicacional num hospital de grande porte como o Hospital de Clínicas da UFPR, e por isso, com alto nível de complexidade nos fluxos informativos, se dará com base no que Kunsch (1992, p.87) ressalta no livro *Universidade e Comunicação na edificação da sociedade*:

Grande parte das organizações públicas e privadas – e no meio delas a maioria das universidades – ainda não descobriram a comunicação [...], que é capaz de renovar o seu ambiente, facilitar as suas relações e colaborar para a eficácia de suas realizações.

A idéia de interação entre comunicação e saúde envolve mais que o uso de técnicas, envolve mudança de postura dos profissionais de saúde, e de estrutura das organizações. É preciso tornar os funcionários e colaboradores mais produtivos e satisfeitos no desempenho de suas atividades.

Os hospitais públicos, no nosso caso, o HC da UFPR, necessitam constatar que a comunicação tem ligação direta com a insatisfação de seus usuários (pacientes) e colaboradores. A falta ou quebra do processo de comunicação nos

hospitais poderá acarretar prejuízos irreparáveis à organização.

Para o desenvolvimento da análise comunicacional no HC da UFPR, partimos dos seguintes pressupostos:

- O uso da técnica não é condição para a efetivação da comunicação integrada;
- O planejamento estratégico da comunicação deve ser gerido pelo profissional de Relações Públicas;
- A excelência no atendimento é uma constante quando há sinergia entre os profissionais das mais diversas áreas (administrativa, médica, de engenharia, etc.);
- A motivação e satisfação dos colaboradores é consequência da atenção dada a eles e reflete consequências no atendimento aos pacientes.

A questão que permeia a pesquisa, ou seja, o problema, é saber quais os tipos de comunicação empregados, se atingem os limites da estratégia para o ambiente hospitalar e até que ponto essa comunicação é influenciada ou influencia a cultura organizacional no HC da UFPR. Para tanto, o objetivo em primeiro plano, visa analisar as ações de comunicação interna utilizadas (com vistas à identificação de possíveis falhas e dificuldades no processo de comunicação do HC da UFPR) sob a ótica das Relações Públicas e da Gestão Hospitalar.

Ressaltamos, no capítulo 2 do presente trabalho, a importância das Relações Públicas e do planejamento estratégico de comunicação no HC da UFPR, com o propósito de contribuir para o planejamento de gestão dos demais hospitais públicos vinculados institucionalmente à UFPR. Além disso, apresentamos o tema *Comunicação* nos mais variados níveis em que se caracteriza no ambiente organizacional. Para tanto, faz-se necessário trabalhar neste capítulo fundamentos teóricos sobre organizações, comunicação e Relações Públicas na gestão hospitalar pública. Na sequência do mesmo, elaboramos uma reflexão sobre o poder e a

cultura nas organizações, e por fim, trataremos sobre a estratégia nas Relações Públicas e seu lugar na comunicação integrada, ressaltando a estratégia no ambiente hospitalar.

No capítulo 3 apresentamos a metodologia utilizada para o diagnóstico comunicacional do HC/ UFPR, a estratégia adotada para coleta e análise de dados, e, por fim, no capítulo 4, a proposta de reestruturação direcionada à Comunicação Interna, que é o foco deste trabalho. Propomos ainda um questionário para diagnóstico comunicacional que, ao nosso ver, consegue atingir os níveis de comunicação que podem surgir no ambiente comunicacional, além de tratar dos conceitos de cultura, valores, liderança e poder (Anexo 1).

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. CONCEITO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO

A informação tornou-se, nos dias que correm, a mercadoria mais valorizada. Nunca se produziu tanto volume de informação quanto nos séculos XX e XXI e assimilá-las ficou humanamente impossível devido a grande rapidez em que se multiplicam. O perigo desse acúmulo está em nomear *quantidade* de informação como *qualidade* na comunicação. Façamos aqui uma rápida distinção entre Informação e Comunicação para chegar ao ponto principal desta proposta: a qualidade da Comunicação em organizações como o HC/ UFPR.

De acordo com Martino (2001), “a informação é uma comunicação que pode ser ativada a qualquer momento”. O fato da informação estar disponibilizada, quer seja em um pedaço de papel ou em uma tela de computador, não significa que a comunicação está estabelecida. Estes são chamados por Martino de *suportes materiais*. O autor explica que não se pode confundir mensagem com o papel ou a tinta (ou os caracteres) por que estão no nível da materialidade das coisas e não no nível das palavras – nível simbólico. Tanto o papel, a tinta, como os caracteres e a tela são imprescindíveis para a comunicação, mas não suficientes.

Para que a página de um livro se transforme em mensagem é preciso reunir tanto a atividade do leitor, quanto o produto da atividade do escritor. Conseqüentemente, um livro na estante não é comunicação, senão a partir do momento dessa interação. Digo relação. (2001, p. 16).

A mensagem ou informação é comunicação em relação àqueles que podem tomá-la como tal, ou seja, desde que possa ser resgatada, lida, ouvida, assistida, interpretada de forma a reconstituir a mensagem. Dentre os muitos conceitos apresentados, Martino (2001) ainda ressalta que a configuração do

processo de comunicação se dá através do compartilhamento de “um mesmo objeto de consciência, [o processo] exprime uma relação entre consciências”.

Em outras palavras, a informação é o rastro que uma consciência deixa sobre um suporte material de modo que uma outra consciência pode resgatar, recuperar, então simular, o estado em que se encontrava a primeira consciência. (2001, p. 17)

Chegamos então a uma definição-chave para o que é a comunicação no âmbito social: o processo de comunicação pressupõe produção de conhecimento; conhecimento do outro e para o outro. Praticar a comunicação, é reconhecer a existência de sujeitos em ação. É admitir que, antes e acima de qualquer outra definição, comunicação é o mesmo que ação em comum; é relação. Como tal, é inevitável que haja conflitos, diferenças de personalidades e de pensamentos. Isso só acontece quando percebemos o outro como indivíduo, como ser humano único e pleno, com sua carga cognitiva única.

Definimos, portanto, que a qualidade na comunicação ou a comunicação efetiva acontece quando os meios promovem a coexistência e correspondência de sujeitos em ação. Em comunicação não há informantes e informados, mas comunicadores exercitando ações em comum, ocupando as mídias como espaços nos quais é possível a convivência das diferenças.

2.2. ORGANIZAÇÕES E COMUNICAÇÃO

Por definição comum, uma organização é formada pela soma de pessoas (recursos humanos), máquinas e outros equipamentos (recursos materiais), investimentos (recursos financeiros) e outros. Segundo Maximiano (1992),

uma organização é uma combinação de esforços individuais que tem por finalidade realizar propósitos coletivos. Por meio de uma organização torna-se possível perseguir e alcançar objetivos que seriam inatingíveis para uma pessoa. Uma grande empresa ou uma pequena oficina, um laboratório ou o corpo de bombeiros, um hospital ou uma escola são todos exemplos de organizações. (1992, p. 12)

Quando essa combinação de esforços e recursos resultam na conquista do objetivo coletivo estipulado, dizemos que a organização tem *qualidade*. Logo, a qualidade na comunicação organizacional, tema que permeia o desenvolvimento deste trabalho, só será atingida por uma organização (HC/ UFPR) quando houver uma coerência, um “acordo de paz e tolerância” entre seus colaboradores.

A seguir, vamos expor como a comunicação e seus diversos níveis se apresenta dentro das organizações.

2.2.1. A Comunicação nas Organizações

A comunicação tem um papel ímpar nas organizações. Segundo Nunes (2008), através de uma comunicação efetiva é possível¹:

Estabelecer, com a participação de membros de todos os níveis hierárquicos da organização, os objetivos organizacionais contemplando não apenas os interesses da organização, mas também os interesses de todos os seus membros; definir a estrutura organizacional, tanto no nível do desenho organizacional (organograma), quanto no nível da distribuição de autoridade, responsabilidade e tarefas (hierarquia); definir planos, políticas, procedimentos e regras aceitas e respeitadas por todos os membros da organização; coordenar, dar apoio e controlar as atividades de todos os membros da organização; efetuar a integração dos diferentes departamentos de maneira a permitir a atuação interdisciplinar.

O conceito de comunicação significa expressão, busca do outro e seu reconhecimento, o que caracteriza seu cunho social e humanizado.

Com a evolução tecnológica da medicina, a ampliação dos agentes de saúde e a diversidade de especialidades médicas, os hospitais tiveram um aumento em dinamismo e complexidade. Nesses novos tempos, a preocupação das

¹ Disponível em <http://www.knoow.net/cienceconempr/gestao/comunicacao.htm> Acesso em 09 de

organizações perpassa e vai além dos aspectos normativo, burocrático e funcional. Suas políticas internas devem ser instituídas e regidas sob o prisma do relacionamento organização- públicos.

2.2.2. Os níveis da Comunicação

Segundo Thayer (1976, p.129-134), existem quatro níveis de comunicação: o intrapessoal, o interpessoal, o organizacional e o tecnológico.

No **nível intrapessoal** o indivíduo irá assimilar e responderá às mensagens de acordo com “o que se passa dentro dele”, ou seja, de acordo com seu universo cognitivo (experiências vividas, crenças, valores, etc).

O **nível interpessoal** contém a análise da comunicação entre os indivíduos, levando em consideração como essa comunicação afeta um e outro, e ainda, como se controlam as atitudes de um e de outro. Já no **nível tecnológico** a atenção é voltada à utilização dos mecanismos eletrônicos e técnicas para armazenamento, processamento, tradução e distribuição de informações.

Por último, e de maior importância para este estudo, a comunicação no **nível organizacional** foca-se no seguinte fluxo: rede de sistema de dados => membros da organização => organização => meio ambiente.

2.2.3. Comunicação Organizacional

Dentro do nível da comunicação organizacional ainda se pode achar mais subdivisões. Torquato (1986, p. 54) enumera três fluxos para a realização da comunicação organizacional: descendente, ascendente e lateral. Ressalta também que ela acontece de forma bidirecional: vertical e horizontal.

Ao caracterizar-se a **comunicação descendente ou vertical**, nota-se ênfase na tomada de decisão da alta direção, de maneira a impor aos colaboradores

suas diretrizes e normas. É a chamada comunicação de mão única (de “cima para baixo”).

A **comunicação ascendente** possui característica contrária. Ela acontece de “baixo para cima”, com a participação dos colaboradores no processo de confecção das diretrizes e normas, sinalizando o que mais lhe seria conveniente.

Comunicação horizontal ou lateral é aquela em que a comunicação é processada através de departamentos, setores, serviços ou pessoas situadas no mesmo plano da organização. Assim, propicia a coordenação de esforços e a sinergia dentro da organização, além do controle através de relatórios, reuniões, etc.

Oliveira (2002) conceitua comunicação organizacional, afirmando que ela

promove a interação de uma organização com os grupos, que afetam e/ ou são afetados por suas políticas e ações. Planeja, desenvolve, implanta e monitora estratégias de comunicação, no sentido de construir relação de credibilidade da organização com a sociedade para sua validação pública.

Mesmo com a valorização da comunicação organizacional em termos mundiais, é importante ressaltar que um grave erro é cometido ainda hoje por organizações ditas consolidadas. Muitas só descobrem a necessidade de investir nessa área em momentos de crise, usando estratégias de relações públicas só para apagar incêndios. Por outro lado, o cotidiano dos hospitais, demonstra que comunicar não se constitui numa atividade fácil, visto que as ações em geral assumem um caráter instrumental e fragmentado, não atingindo os objetivos porque não chega aos interlocutores de modo claro, objetivo e específico.

Não basta simplesmente haver alguma comunicação nas organizações. É preciso vê-la de maneira mais abrangente e planejá-la globalmente, numa perspectiva de comunicação integrada, como veremos na sequência do capítulo.

2.3. RELAÇÕES PÚBLICAS – CONCEITOS E DEFINIÇÕES

É importante refletir sobre a importância das Relações Públicas como uma atividade estratégica de relacionamentos com diferentes públicos. Entretanto, há

uma necessidade de minimizar impasses conceituais que o termo pressupõe, como bem afirma Simões (1995, p.45): “O termo Relações Públicas é polissêmico. (...) verifica-se essa asserção observando-se o discurso de todos aqueles que tratam do assunto, pois com estas duas palavras visam identificar vários objetos”.

Por ser uma área relativamente recente no Brasil, as incongruências são manifestas mais avidamente. França (2003, p.129) diz que “é difícil tentar encontrar os caminhos pelos quais se chegou à formação do conceito de Relações Públicas no Brasil. Polissêmicas em suas manifestações, elas fazem que cada interlocutor as veja na medida de sua percepção.”

O termo Relações Públicas possui vários significados: um processo, um profissional, uma profissão, uma função, uma atividade e, talvez, como alguns autores sugerem, uma ciência.

Uma análise feita em 1999 por Moura e Scroferneker², evidenciou que as Relações Públicas eram definidas como “uma técnica de comunicação, uma profissão, uma atividade ou conjunto de atividades, uma função administrativa, um método, um princípio fundamental da própria existência do ser humano, uma religião ou ainda uma filosofia de administração” (p.212).

Roberto Porto Simões³ reafirma a polissemia do termo e observa que muitos

quando desejam referir-se ao processo de relacionamento da organização com os seus vários públicos, dizem ‘as Relações Públicas’. Para designar o profissional que assessora ao poder decisório da empresa, quanto ao andamento do processo, dizem ‘o Relações Públicas’. A profissão também se chama ‘Relações Públicas’. Enfim, é um termo para designar muitos objetos,

² Vide Moura, Claudia Peixoto de e Scroferneker, Cleusa Maria Andrade. Relações Públicas x função política e a administração de conflitos/controvérsias nas organizações. In CÔRREA, Tupã Gomes e FREITAS, Sidinéia Gomes (org.) Comunicação, marketing, cultura: sentidos da administração do trabalho e do consumo. São Paulo:ECA/USP:CLC, 1999, pp203-227.

³ <http://www.portal-rp.com.br/bibliotecavirtual/relacoespublicas/teoriaseconceitos/0023.htm> Acesso em 12 de Maio de 2010.

dificultando sobretudo a comunicação daqueles envolvidos no assunto, tanto os antigos como os iniciantes.

O autor afirma que o processo de Relações Públicas é um processo intrínseco entre a organização, pública ou privada, e os grupos ligados direta ou indiretamente por questões de interesses. Trata-se do processo do sistema social organização- públicos, inserido em processos de sociedades maiores como a cidade, o estado, o país e o mundo. Historicamente, esse processo sempre existiu nas mais diversas formas de interação das organizações em um sistema social, baseado em estruturas políticas, econômicas, sociais, éticas, psicológicas e culturais.

O caráter funcionalista desse processo compreende a filosofia, as políticas, as normas e as atividades organizacionais no trato dos interesses comuns e específicos dos seus diversos públicos. A função, quando bem exercida, legitima o poder decisório da organização frente a esses públicos.

Por conter aspectos de relações de poder, Simões (1995) identifica a função como política, considerando-a no mesmo plano das outras funções organizacionais, como financeira, de recursos humanos, etc.

Essa função intrínseca à ação organizacional necessita ser administrada para que não fique ao acaso, que acarretaria numa disfunção gerando conflitos no sistema social organização- públicos. Identificou-se a necessidade de uma atividade especialista na gestão desta função, ou seja, a necessidade de realização do trabalho de organização da função em um ambiente físico, com materiais e pessoal. Consolida-se, portanto, a atividade de Relações Públicas.

Ainda com base em Simões (1995), é óbvia a conclusão de que toda atividade só pode ser realizada por pessoas, e estas também são denominadas Relações Públicas. No ambiente organizacional, a percepção de problemas no processo fez surgir alguém, mais tarde um profissional, ocupado e especialista na dinâmica do processo, que faz o diagnóstico e dá pareceres sobre o andamento do mesmo para os diretores e gerentes de organizações, o que acontece de forma semelhante, senão idêntica, com toda e qualquer outra profissão.

O reconhecimento e a legalização profissional da atividade acabam

distinguindo e fortalecendo uma classe econômica, também chamada de Relações Públicas. O autor salienta que isso fica bem explícito quando se lê: “A Associação, o Conselho e o Sindicato de Relações Públicas apóiam este evento”.

Vamos nos ater inicialmente à atividade de Relações Públicas. Segundo a Associação Brasileira de Relações Públicas (ABRP), “Relações Públicas é a atividade e o esforço deliberado, planejado e contínuo para estabelecer e manter a compreensão mútua entre uma instituição pública ou privada e os grupos de pessoas a que esteja, direta ou indiretamente, ligada”.

França (2003, p.130) ressaltou “tendências que caracterizam a atividade como própria do campo da administração, das Ciências da Comunicação e das Ciências Sociais Aplicadas, ou mesmo como uma mera prestadora de serviços às organizações, havendo até quem a eleve ao nível de ciência”. Para o autor,

relações públicas são uma atividade estratégica de relacionamentos com públicos específicos [e] a essência da atividade de relações públicas são os relacionamentos estratégicos com públicos específicos e que somente a partir deles é que se estabelecem as diferentes modalidades do exercício profissional ou da parte operacional da atividade. (2003, p.150).

Esta parece ser a definição que mais emerge no ambiente organizacional a respeito de Relações Públicas, ou pelo menos devia ser. Erroneamente, inúmeras organizações têm empregado ações correlacionadas à atividade que não correspondem a seu amplo desempenho.

Simões ainda infere que⁴

Para haver Relações Públicas deve existir atividade contínua e planejada. Em absoluto, alguns eventos, contatos ou campanhas institucionais esporádicos são sinônimos de Relações Públicas e muito menos significam a mesma. São apenas parte de um todo.

⁴ <http://www.portal-rp.com.br/bibliotecavirtual/relacoespublicas/teoriaseconceitos/0026.htm> Acesso

Tentaremos esclarecer a seguir o desempenho das Relações Públicas no ambiente organizacional.

2.3.1. O Papel das Relações Públicas nas Organizações

Uma vez conscientes de seu papel social, os hospitais públicos precisam objetivar princípios de igualdade, liberdade de expressão, excelência no atendimento, respeito e dignidade. A prática desses princípios requer a utilização de técnicas de comunicação específicas após a análise do ambiente interno e externo da organização, papel desempenhado pelos profissionais de Relações Públicas.

Sobre o papel profissional das Relações Públicas, Neves (2003, p.24) destaca que

[...] a importância de Relações Públicas começa a ser reconhecida, em todo mundo, por governos, grandes organizações, altos executivos, universidades, sindicatos, igrejas, hospitais, ONGs, políticos, pequenas empresas, profissionais liberais, celebridades, pessoas físicas, etc., e por todo(a) aquele(a) que tenha tido uma experiência – geralmente amarga – com a opinião pública.

Procurando prestar aos usuários um serviço de qualidade, eficiente e ágil, onde a comunicação se coloca como uma importante estratégia na construção de relacionamento com seus públicos, o hospital tem necessidade de uma gestão adequada.

As Relações Públicas, como área profissional, se aplicam em qualquer tipo de organização. A Associação Brasileira de Relações Públicas (ABRP) define a atividade como sendo⁵:

(...) o esforço deliberado, planejado, coeso e contínuo da alta administração, para estabelecer e manter uma compreensão mútua

⁵ Disponível em http://www.portal-rp.com.br/historia/parte_13.htm. Acesso em 08 de Abril de 2010.

entre uma organização, pública ou privada, e seu pessoal, assim como entre essa organização e todos os grupos aos quais está ligada, direta ou indiretamente”.

Os grupos aos quais a organização está ligada, direta ou indiretamente, são denominados pela literatura de *públicos*. França (2004) faz uma exaustiva pesquisa a respeito do conceito de públicos propostos por vários autores e chega à seguinte conclusão:

Esse estudo comparativo (...) evidencia a falta de consistência dos conceitos, de unanimidade entre os diversos autores e demonstra a inexistência de uma teoria que dê sustentação às diferentes posições encontradas ou que permita estabelecer os tipos de relações objetivas entre organizações e públicos. (FRANÇA, 2004, p. 73).

De acordo com Braga (2001a.), pensar a comunicação como processo de interação permite uma leitura das relações sociais existentes no âmbito organizacional sob o prisma comunicacional. A interação existente nessas relações e as trocas simbólicas e práticas decorrentes caracterizam a busca da convergência de interesses, o que ocasiona impasses e conflitos. Relações comunicacionais pressupõem constante e intensa negociação. Dessa forma, conhecer a relação que esses públicos têm com a organização passa a ser imprescindível, se se quer chegar a resultados coerentes.

Oliveira e Paula (2006) entendem as relações sociais dentro da organização como um processo de interlocução. Sua compreensão se dá através da análise das posições de emissão e recepção, codificação e decodificação. Nesse contexto, Vera Giangrande (apud KUNSCH, 2006, p.218) chamava a atenção para uma melhor identificação dos nossos interlocutores:

Com quem estamos falando? Qual sua cultura? Como decodifica nossas mensagens? Não basta que construamos adequadamente a estratégia de abordagem, a mensagem em si, e que busquemos os canais para transmiti-la. Hoje, o sucesso estará com as empresas que buscarão uma interação com seus públicos, medindo o entendimento e a aceitação de suas atitudes passo a passo. Para isto e por isto esta postura moderna de abertura de canais facilitadores e dinamizadores do *feedback*.

Como afirma Lévy (1993, p.22), “o jogo da comunicação consiste, em através de mensagens, precisar, ajustar, transformar o contexto compartilhado pelos parceiros”.

Sobre esta afirmação, as autoras Oliveira e Paula (2006) complementam que

A interlocução depende necessariamente desse fluxo, processando-se através de mensagens e canais que dinamizam e incrementam o ato interativo, entendido aqui como processo simbólico e prático que provoca a troca entre participantes, no sentido de concretizar objetivos e ações.

A dinâmica comunicacional que se estabelece entre organização e públicos (sociedade), de acordo com Oliveira e Paula, é, então reconhecida da seguinte forma:

1. a interação entre os interlocutores é sustentada pela linguagem;
2. a relação entre os interlocutores se constrói a partir da produção e da interpretação das mensagens;
3. a relação entre os interlocutores constrói os sujeitos produtores do texto.

2.4. O PODER NAS ORGANIZAÇÕES

Como vimos anteriormente, na dinâmica comunicacional entre organização e públicos o poder de negociar de cada interlocutor emerge, podendo inclusive interferir nos processos decisórios da organização. A negociação deixa transparecer os interesses buscados por cada público, interesses esses que permeiam a esfera material, financeira e humana da organização, uma vez que os recursos advindos de cada esfera constituem pilar indispensável para seu bom funcionamento.

De maneira sucinta e didática exporemos a seguir a definição de cada um desses recursos⁶:

- Recursos Humanos - representam todas as pessoas (bem como as suas qualificações e capacidades) que colaboram com a organização e constituem o seu principal objetivo;
- Recursos Materiais e Tecnológicos - incluem os equipamentos e utensílios utilizados pela organização, as instalações fabris e administrativas, as tecnologias e processos utilizados na produção e na gestão, entre outros;
- Recursos Financeiros - representam os meios monetários detidos pela organização (ou a capacidade de obtê-los) e que podem ser utilizados no financiamento da atividade corrente ou na realização de novos investimentos.

Uma ligação entre recursos materiais, financeiros e humanos para alcançar objetivos, será resultado da valorização do relacionamento dos integrantes da organização.

Em qualquer esfera, as relações coletivas articulam agentes empenhados em intervenções sobre a realidade na qual estão inseridos; demarcam, portanto, processos de transformação da natureza e da sociedade. Estes processos são denominados práticas sociais.

De acordo com Srour (1998, p. 145),

as práticas sociais são conjuntos planejados de atividades que implicam intervenções na realidade. Pautam-se por normas e inspiram-se em valores, e são por isso mesmo, socialmente controladas; desenvolvem-se de maneira estruturada ao obedecer a padrões recorrentes; constituem a dinâmica da própria vida social e representam a chave para reprodução das relações vigentes numa dada sociedade.

⁶ Disponível em <http://www.knoow.net/cienceconempr/gestao/recursosos.htm> Acesso em 09 de Abril

Nas organizações, os interlocutores medem forças. Os processos decisórios têm em si uma essência política, e esta subordina-se a duas forças opostas: apoios que legitimam a tomada de decisões e resistências que visam a modelar ou a impedir certa ação. As duas forças dependem diretamente do pano de fundo pautado pelas práticas sociais: a satisfação de interesses.

Para uma visão do conjunto, a coordenação dos esforços, a otimização dos recursos disponíveis, a redução de tempos mortos e dos desperdícios, a alocação de pessoas nas atividades, o controle de prazos e resultados a serem alcançados, a figura do gestor dentro das organizações se faz imprescindível. Esse gestor não necessariamente precisa ser um indivíduo, pode ser um colegiado, conselho, ou o próprio coletivo. É ele quem exercita as formas de poder no ambiente organizacional.

<u>Formas de Poder</u>	<u>Regulação de Interesses</u>
COAGIR (dar ordens)	Compelir, ameaçar, controlar
ADMINISTRAR (realizar objetivos)	Planejar, organizar, dirigir
JULGAR (emitir juízos)	Arbitrar disputas
DELIBERAR (definir políticas)	Escolher rumos

ILUSTRAÇÃO 1 – FORMAS DE PODER (ADAPTADO DE SROUR, 1998, P. 149).

Simões (1995) classifica as bases de poder em Legal, Legítima e Retórica. A base de poder Legal é caracterizada quando quem decide está autorizado a fazê-lo, seja por lei, norma, tradição ou outro tipo de direito adquirido. Ou seja, o indivíduo possui a autoridade para a tomada de decisão. Entretanto, o autor ressalta que muitas das vezes a força da autoridade é corrompida, ultrapassa os limites permitidos e estabelecidos no contrato social. Então temos o autoritarismo.

Burbules (1987) diz que “autoritarismo, no sentido de privilégios ou prerrogativas usurpadas, é uma recusa a tolerar a oposição ou divergências. Deve ser distinguido da autoridade que é cuidadosamente circunscrita e consensual e temporariamente concedida”.

Simões (1995) continua seu raciocínio dizendo que para o exercício do poder não basta apenas a base Legal. As tomadas de decisões devem ser transparentes e apresentar-se como Legítimas. Habermas (1979) sugere que “por legitimidade entendo o mérito de uma ordem política a ser reconhecida. A pretensão de legitimidade está relacionada à preservação sócio-integrativa de uma identidade social normativamente determinada”.

Sob o prisma das Relações Públicas, entendemos que a legitimidade está em profunda conexão com o interesse público e com a justiça. Estes pontos perpassam o processo decisório. Quanto mais legítima for uma organização melhor será seu nível funcional de Relações Públicas. Legitimidade das decisões e promessa de uma sociedade justa são critérios que desembocam eticamente na atividade de Relações Públicas.

Ainda que a integração de interesses seja feita da melhor maneira possível, onde “todos ganham”, não é suficiente para o exercício do poder com vistas às Relações Públicas. O(s) público(s) pode não perceber ou perceber superficialmente a ação organizacional empregada. Ou ainda ter interesses imediatistas, corporativos, contrários a um benefício maior para a sociedade. Podem também estar influenciados por concorrentes ou por ideologias que os opõem à organização. Segundo Simões (1995), é aí que se utiliza o poder da Retórica.

A persuasão através de um discurso que relate o que a organização fez, faz e o porquê da decisão tomada objetiva uma mudança de atitude por parte do(s) público(s). É o que Habermas (1989) chama de “comunicação *one-way*”, onde o envio de uma informação através de um canal busca um determinado e específico retorno.

Simões (1995) finaliza com o seguinte pensamento: “Persuadir outros através de argumentos lógicos para seus próprios pontos de vista é ação ética e básica da democracia, mesmo porque quando argumentos são usados, a autoridade é deixada em suspenso”.

Todo processo decisório consiste em escolher um caminho entre vários cursos de ação. Por isso é que as decisões não são gratuitas, casuais ou neutras, mesmo quando tecnicamente elaboradas ou bem fundamentadas. Toda e qualquer

decisão se estriba em interesses observáveis, sejam eles individuais, corporativos ou coletivos.

2.5. CULTURA ORGANIZACIONAL

As organizações, assim como as nações e sociedades, são diferentes e variadas. Elas possuem culturas diversas refletidas em diferentes estruturas e conjunto de sistemas.

Na verdade, cada organização desenvolve seus mecanismos próprios de adaptação e padrões de comportamento, para lidar com os problemas que emergem do ambiente externo e da integração interna.

O termo cultura tem sido desenvolvido na literatura organizacional por diferentes autores. A seguir, iremos expor alguns desses conceitos.

Para Schwartz e Davis (1981, p. 33) cultura é

[...] padrão de crenças e expectativas compartilhadas pelos membros da organização. Essas crenças e expectativas produzem normas que poderosamente moldam o comportamento dos indivíduos e grupos na organização.

Já Ouchi (1981, p.35) conceitua cultura como

[...] um conjunto de símbolos, cerimônias e mitos que comunicam os valores e crenças subjacentes da organização aos empregados. Estes rituais concretizam aquilo que, do contrário, seriam idéias esparsas e abstratas, dando-lhe vida de modo a que tenham significado e impacto para um novo empregado.

Segundo Barney (1986, p.657),

Cultura organizacional tipicamente é definida como um complexo conjunto de valores, crenças, pressupostos e símbolos que definem a maneira pela qual a firma conduz o seu negócio. Neste sentido, a cultura tem efeitos que permeiam a organização porque não somente define quem são seus empregados, clientes, fornecedores e concorrentes relevantes, mas também define como a empresa interferirá com estes elementos chaves.

Pacanowsky e O'Donnell – Trujillo (1983, p. 126) afirmam que

[...] cultura organizacional não é exatamente outra peça do quebra-cabeça, mas é o próprio quebra-cabeça. Do nosso ponto de vista, a cultura não é alguma coisa que a organização tem; a cultura é algo que a organização é.

Freitas (2002) refere o termo cultura organizacional a um conjunto de representações imaginárias sociais; a cultura é da ordem do simbólico. O imaginário é a criação de significações e a criação de imagens ou figuras que são o seu suporte. O simbólico é a relação ente esses dois elementos. O sonho, o projeto a realizar, a fantasia, um mundo a construir são o centro do trabalho do imaginário.

Cultura organizacional é a forma expressiva de repasse de um projeto, de uma missão, a que os membros de uma organização devem/ querem aderir, sendo assim, ela também expressa uma visão da organização (imagem atual e/ ou futura) e uma visão de mundo existente e a construir; é a cultura organizacional que comunica quais são os comportamentos, as prioridades e as ações que darão sustentação à construção desse projeto [...]. (2002, p. 300).

Schein (1989, p.86) elaborou uma das mais conhecidas definições sobre cultura organizacional:

Cultura organizacional é o conjunto de pressupostos básicos que um grupo inventou, descobriu ou desenvolveu ao aprender como lidar com os problemas de adaptação e integração interna e que funcionaram bem o suficiente para serem considerados válidos e ensinados a novos membros como forma correta de perceber, pensar e sentir em relação a esses problemas.

Para o autor, a cultura de uma organização pode ser empreendida através de artefatos visíveis, como o *layout* da organização e o comportamento de seus membros, valores, e pressupostos básicos.

Os pressupostos básicos normalmente são inconscientes, mas determinam como os membros do grupo percebem, pensam e sentem, considerando sua relação com a organização e seu ambiente, a noção de realidade e verdade, da natureza e atividade humanas, e ainda, dos relacionamentos humanos.

Os valores e crenças funcionam como um mecanismo de controle organizacional, ou seja, aprovam ou proíbem comportamentos, dão significado, mobilização e direção aos membros da organização. (SANTOS, 1994). São regras, princípios, normas e ética que, em última instância, demonstram como a organização chegou a determinado ponto e que meios utilizou para este fim. (SCHEIN, 1989).

Além da variedade de definições sobre cultura, tem sido percebido um conjunto de dimensões da cultura no meio acadêmico. Santos (1998) sugere que as dimensões mais usadas e freqüentemente citadas são:

- força cultural (poder de controlar o comportamento);
- congruência cultural (similaridade entre os elementos culturais);
- tipo cultural (atributos dominantes);
- continuidade cultural (consistência mantida ao longo do tempo);
- individualidade cultural (caráter singular de cada cultura);
- clareza cultural (como a cultura é definida, entendida e transmitida aos seus membros).

Uma cultura que é forte, congruente e suporta a estrutura e as estratégias organizacionais, é mais eficaz do que aquela que é fraca e incongruente. Portanto, a força cultural de uma organização pode ser compreendida como a extensão em que os valores e crenças que permeiam a organização são ampla e intensamente compartilhados pelos seus membros. (SANTOS, 1994).

A relevância da cultura e dos valores organizacionais são componentes fundamentais para explicar a prática e a definição de estratégias de Relações Públicas. Cabe à comunicação, instrumento de aproximação do poder da organização de sua base e também de acompanhamento da realidade cultural da empresa, mediar os processos dentro da organização. A comunicação organizacional ou empresarial, assim, tem por fim ser o elemento de equilíbrio e transformação nos processos sociais internos das organizações.

Trabalhando os diversos públicos, prioritariamente interno e externo, a comunicação deve possibilitar à organização o equilíbrio nas relações do público

interno de modo a repercutir nas relações com o público externo, consumidor da imagem da organização, a qual é reflexo do ambiente organizacional.

2.6. RELAÇÕES PÚBLICAS COMO FUNÇÃO ESTRATÉGICA

A comunicação é um processo contínuo e permanente que permeia as interações humanas, atuando como um sistema dialógico com o objetivo de informar, persuadir, motivar e alcançar a compreensão mútua. Segundo Casado (2002), não existe interação nem grupo sem a transmissão de significados, ou seja, sem a comunicação.

As Relações Públicas se caracterizam por sua função mediadora na construção de significados, com o objetivo de educar pessoas por meio da disseminação de informações para conseguir relações mais éticas e democráticas na sociedade.

No ambiente organizacional, entendemos as Relações Públicas como subárea da comunicação. Têm por natureza a função de planejar e de gerir os assuntos públicos e as políticas corporativas para a manutenção do relacionamento organização- públicos, além de uma função estratégica que ajuda a organização a interagir com os componentes sociais e políticos de seu ambiente.

Vamos retomar o que vimos sobre comunicação organizacional no início deste capítulo. Kunsch (1992, p. 87-88) retrata um breve apanhado do composto da comunicação das organizações.

(...) sinergicamente [são] a comunicação administrativa (redes formal e informal, fluxos descendente, ascendente e horizontal); a comunicação institucional (relações públicas, jornalismo, editoração, propaganda institucional, identidade visual, marketing social e cultural), e a comunicação mercadológica (propaganda comercial, promoção de vendas, merchandising, venda pessoal, demonstrações de produtos, exposições e feiras comerciais, treinamento de vendedores, assessoria aos clientes, assistência pós-venda).

Oliveira (2002) consolida uma abordagem da comunicação organizacional propondo um modelo de interação comunicacional dialógica, onde reflete, ao mesmo

tempo, a complexidade dos processos comunicacionais que envolvem a organização e os grupos com os quais ela se relaciona e as perspectivas de interlocução entre esses grupos, uma vez percebidos como agentes sociais.

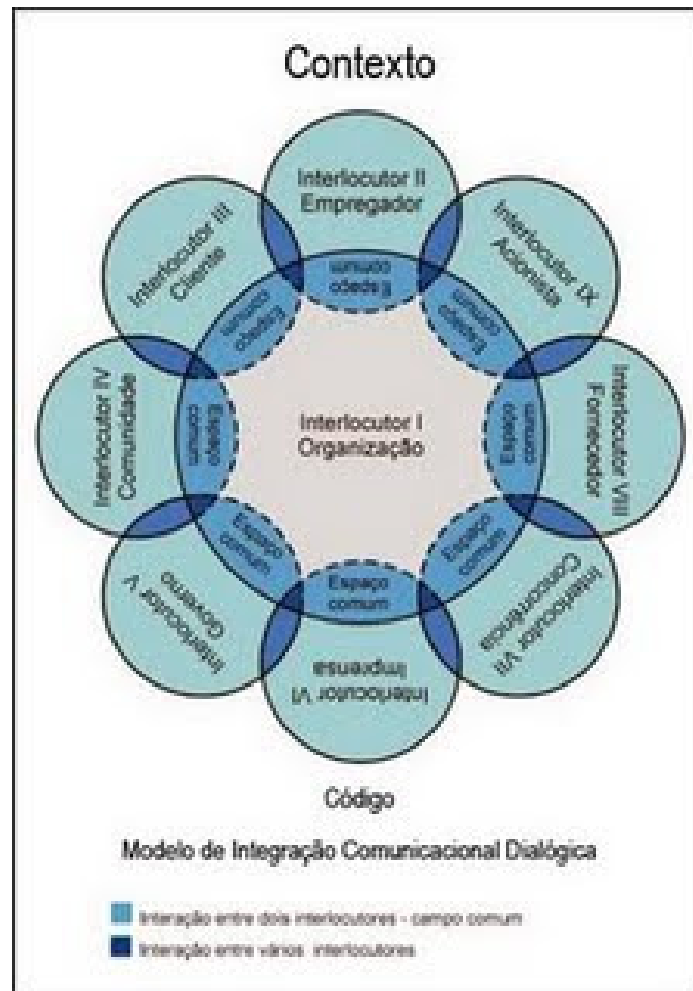


ILUSTRAÇÃO 2 – MODELO DE INTEGRAÇÃO COMUNICACIONAL DIALÓGICA (OLIVEIRA, 2002, P. 90)

Os antes chamados “emissor” e “receptor” perdem suas funções específicas de emitir e receber mensagens e tornam-se interlocutores, agentes constitutivos da comunicação organizacional, superando o caráter bipolarizado da comunicação e subentendendo o diálogo e a negociação.

A interação dialógica supõe capacidade de produzir momentos de troca, de captar expectativas e interesses, de desenvolver uma linguagem, atualizando-a em mensagens, conferindo materialidade às

várias formas de interação entre a organização e os interlocutores afetados por suas ações. (OLIVEIRA, 2006, p.206).

Kunsch (2003) relata a discrepância no tratamento da comunicação entre as organizações privadas e públicas. Nas primeiras, há mais profissionalismo e um trabalho visando resultados, enquanto na segunda é maior o interesse político em busca de poder, e, por isso, o processo comunicacional muitas vezes contém quebras, as informações são desconstruídas e até mesmo inexistentes, gerando descrédito à organização, não só com os pacientes (no caso do HC/ UFPR), mas também com os colaboradores – estes muito mais afetados por essa disfunção.

O objetivo das Relações Públicas é estabelecer, desenvolver e manter, de forma planejada, vínculos, relacionamentos diretos, gerais ou especializados, com pessoas, organizações, públicas e privadas, públicos e sociedade, com vistas a traduzir esses relacionamentos em benefícios para as partes envolvidas.

O valor das Relações Públicas como função estratégia está em equilibrar os interesses da organização para qual trabalha com os de seus públicos, tendo como propósito administrar conflitos e construir, manter e engrandecer os relacionamentos. Através da comunicação simétrica, ou seja, uma comunicação que busca o equilíbrio entre o interesse da organização e o interesse dos públicos, os profissionais da área começam a desempenhar o papel de conselheiros da alta administração, participando de decisões estratégicas organizacionais por meio da implantação de políticas e diretrizes de comunicação.

2.7. ESTRATÉGIA – CONCEITOS, DEFINIÇÕES E DIMENSÕES

A comunicação evoluiu e se tornou sofisticada com o tempo. Por isso, ela foi assumindo um novo conceito e um caráter estratégico. Mas o que vem a ser estratégia? Qual o seu enfoque nas organizações?

Henry Mintzberg⁷ analisa aspectos específicos ou partes que compõem uma atuação estratégica. Para o autor, estratégia é uma forma de pensar no futuro, é integrada no processo decisório, é um procedimento formalizado e articulador de resultados, e uma programação.

Contrariando a “definição” anterior, Snyder e Gluck alegam que a tarefa estratégica é principalmente de planejamento, como forma de se ver o todo antes de se ver as partes, usada para avaliar se a execução trouxe os resultados esperados. (ANSOFF, 1981, p. 18).

Uma explicação mais técnica é a de H. Igor Ansoff (1981, p. 18-19).

[Estratégia é] o negócio em que estamos.
As tendências que se verificam.
Decisões heurísticas (perguntas e respostas) de primeira ordem.
Padrão em decisões.
Nicho competitivo.
Características de portfólio.

Richard Pascale⁸ afirma que, no contexto dos negócios, a palavra estratégia é utilizada para “selecionar oportunidades definidas em termos de pedidos a serem atendidos e produtos a serem oferecidos”. Também é utilizada para “fazer decisões sobre investimentos de recursos com a finalidade de atingir objetivos identificados”. É a ideia de focalização.

Quatro pontos de vista são usados para definir estratégia, segundo George A. Steiner⁹:

- Representação do impacto das decisões atuais para o futuro.
- Fixação de objetivos e formulação contínua de estratégias, uma vez que os negócios e o ambiente estão em constante mudança.
- Exercício intelectual, o cessar das atividades cotidianas pensando-se no futuro.

⁷ Palestra na III Strategic Management Society Conference. Paris, Oct. 1983. (*apud* ANSOFF, 1981, p. 18)

⁸ Idem.

- Estruturação dos planos de caráter tático, operacional, de investimentos, dentro de um plano global, tendo uma única orientação.

É imprescindível o conhecimento profundo da organização, bem como o ambiente externo na qual está inserida ou pretende atuar, para que conhecidas estas referências, seja desenvolvida e/ou criada a estratégia.

Minotto (2002, p. 31) observa que

Gerenciar uma estratégia é gerenciar a estabilidade, e o verdadeiro desafio de uma estratégia é detectar as discontinuidades que podem ocorrer nos negócios. A estratégia tem mais a ver com visão, percepção, reconhecimento, do que com técnica analítica e metódica.

Um dos pontos críticos no desenvolvimento da estratégia é a identificação dos caminhos, objetivos, princípios, valores, intenções e expectativas da organização, seus líderes e proprietários, de forma transparente.

A estratégia possui definições e dimensões variadas. Mintzberg, Ahlstrand e Lmpel (1999) citam cinco possibilidades de definição para o que é estratégia. São elas:

- Estratégia é planejamento, como sendo a definição mais comum;
- Estratégia é modelo, isto é, um padrão que permite manter a coerência ao longo do tempo;
- Estratégia é posicionamento, ou seja, o lugar escolhido para determinados produtos em determinados mercados;
- Estratégia é perspectiva, ou o meio fundamental para que uma empresa execute coisas; é o olhar para dentro da empresa e também para o alto, em uma visão ampla;
- Estratégia é armadilha, isto é, uma manobra específica destinada a abalar o concorrente, sendo muito mais ameaça do que execução da manobra propriamente dita.

⁹ Strategic planning. V. "Bibliografia" (in ANSOFF, 1981, P. 19)

2.7.1. Planejamento Estratégico *versus* Gestão Estratégica

Ansoff (1981, p. 21-22) esclarece ainda sobre a diferenciação entre planejamento estratégico e gestão estratégica, uma vez que o conceito ‘estratégico’ tem tido grande aceitação e, por consequência, o termo passou a ser utilizado de maneira indiscriminada. Exemplos dessa constatação são os casos citados a seguir:

[...] tomamos conhecimento de um caso em que tinha sido feito um plano estratégico, que era na realidade um plano de gerência por objetivos. Fixaram-se objetivos para as várias áreas funcionais da organização, forneceram uma descrição inicial, com terminologia indevidamente utilizada, dando a impressão de um plano estratégico. [...] era apresentado o trabalho estratégico como um organograma novo. A mudança estrutural pode ser um dos componentes da estratégia, porém não é possível dizer que uma nova estrutura implica uma nova estratégia. (ANSOFF, 1981).

De forma bem simplificada e de compreensão abrangente, podemos visualizar as diferenças entre planejamento estratégico e gestão estratégica na figura abaixo.

Planejamento estratégico	Gestão estratégica
Estabelece uma postura em relação ao ambiente.	Acresce a capacitação estratégica.
Lida com fatos, idéias, probabilidades.	Acresce aspirações em gente com mudanças rápidas de organização.
Termina com um plano estratégico.	Termina com um novo comportamento.
Sistema de planejamento.	Sistema de ação.

ILUSTRAÇÃO 3 – PLANEJAMENTO E GESTÃO ESTRATÉGICOS (ANSOFF, 1981, P. 22)

Os desafios da gestão estratégica começam no pensar o sistema administrativo de forma não-rígida, ou seja, o sistema tem de acompanhar as inevitáveis mudanças evolutivas sofridas pela organização. Esse sistema (estratégico) precisa ser definido na fixação de limites e adaptabilidade. Assim,

variáveis como tamanho e tecnologia disponível são, por exemplo, fatores a serem considerados para o atendimento das necessidades específicas da organização.

A utilização da comunicação na gestão (ou administração) estratégica pressupõe o compartilhamento, leva em consideração o outro e contém um processo de interação, interlocução entre os mais diversos públicos. Considera também o contexto do outro. A informação é a base do processo e não o processo em si.

2.8. A GESTÃO OU ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

2.8.1. Evolução e Conceitos

Inicialmente, os hospitais foram construídos para dar abrigo aos pobres, começando “[...] depois a hospedar peregrinos, passando, finalmente, a atender também os acometidos de peste”. (CHERUBIN, 1977, p. 3).

Na fase evolutiva, os hospitais se limitavam a uma medicina puramente curativa, não tendo nenhuma preocupação com profilaxia, ensino e pesquisa. Assim, firmou-se o conceito de hospital como sendo uma instituição dedicada ao tratamento de pessoas enfermas, conforme consta no glossário do Ministério da Saúde¹⁰ (2004): “[Hospitais são] Estabelecimentos de Saúde destinados a prestar assistência médica e hospitalar a pacientes em regime de internação”.

De acordo com Cherubin, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define que

O hospital é parte integrante de um sistema coordenado de saúde, cuja função é dispensar à comunidade completa assistência à saúde preventiva e curativa, incluindo serviços extensivos à família, em seu domicílio e ainda centro de formação para os que trabalham no campo da saúde e para as pesquisas biossociais. (1977, p. 4).

¹⁰ http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_ms.pdf Acesso em 30 de Maio de 2010.

Para Carvalho (1984, p. 31), hospital é “[...] a instituição devidamente aparelhada em pessoal e material, destinada ao diagnóstico e tratamento de pessoas que necessitem de assistência médica diária e cuidados permanentes de enfermagem, em regime de internação”.

Novaes e Paganini (1992, p. 118) ressaltam que

[...] entre todas as empresas públicas ou privadas, os hospitais são as instituições mais complexas para administrar; existem mais de trezentos empregos diferentes identificados, distribuídos em uma variedade de unidades ou departamentos, geralmente independentes que, se não conduzidos apropriadamente, transformam os serviços de saúde em verdadeiras ‘Torres de Babel’.

2.8.2. As Funções do Hospital, Produtos e Serviços

Um parecer da Comissão de Peritos em Assistência Médica da OMS apresenta as seguintes funções básicas do hospital, descritas por Cherubin (1977) e Mirshawka (1994):

- Prevenir a doença para toda a comunidade, sem qualquer distinção;
- Restaurar a saúde, a partir do seu diagnóstico e do tratamento, seja ele eletivo ou de urgência e emergência;
- Exercer funções educativas de ensino e treinamento de pessoal para a melhora do padrão de atendimento, nas profissões afins;
- Promover a pesquisa, tanto em termos de saúde e doença, como em métodos técnicos e administrativos do hospital.

O Hospital de Clínicas da UFPR é um hospital escola, ou seja, é utilizado para a prática do ensino, pesquisa e extensão, portanto, possui as condições mínimas propostas por Mirshawka (1994, p. 29) para exercê-lo:

- 1 – serviço de clínicas, dirigido por profissionais credenciados pelas escolas, preferentemente livre-docentes;
- 2 – serviço de ambulatório, radiologia e laboratório clínico;
- 3 – fichário de doentes e arquivo de observações clínicas;
- 4 – instalações adequadas para os serviços médicos e cirúrgicos e serviços de anestesia e banco de sangue;
- 5 – existência de pelo menos uma enfermaria de alto padrão.

Neste contexto de funções do hospital, deve ser enunciado o papel específico que os estabelecimentos hospitalares devem cumprir, a saber:

1. Assistência médica continuada: concentrar uma grande quantidade de recursos de diagnóstico e tratamento, para no menor tempo possível, reintegrar rapidamente o paciente ao seu meio;
2. Assistência médica integrada: constitui um lugar intermediário dentro de uma rede de serviços de complexidade crescente;
3. Assistência médica integral: quando o estabelecimento pertence a uma rede que garante a disponibilidade de todos os recursos para resolver cada caso;
4. Área de programação: o estabelecimento tem uma área de influência a qual fornece seus serviços e sobre cuja população os resultados de suas ações devem ser avaliados;
5. Provedor de programas de saúde: o estabelecimento também executa programas preventivos e de promoção à saúde, promovidos pela autoridade sanitária. (MINOTTO, 2002, p. 57-58).

Os produtos e serviços ofertados pelo hospital, sobretudo na área da assistência médico-hospitalar são **atendimento médico ambulatorial**, caracterizado pelas consultas médicas; **SADT** – Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Tratamento, caracterizado pelos exames complementares; **procedimentos cirúrgicos ou obstétricos**, caracterizados pelas intervenções em ambientes hospitalares específicos; **internações hospitalares**.

2.8.3. A Qualidade nas Organizações hospitalares

Um diferencial para distinguir entre um e outro serviço hospitalar é a qualidade na prestação deste ao paciente. Schulz e Johnson (1979) indicam três maneiras de avaliar a qualidade nos hospitais: a estrutura, o processo e o produto ou resultado final.

A avaliação da *estrutura* diz respeito às instalações e instrumentos disponíveis e usados na assistência, indo além dos aspectos físicos das instalações e equipamentos, devendo abranger as características da organização administrativa e as qualificações dos profissionais de saúde.

O *processo* considera como avaliação da qualidade as atividades dos médicos e demais profissionais da saúde no tratamento do paciente. E o *produto* ou resultado final é a avaliação em termos de saúde e satisfação.

Donabedian (apud LIMA E LIMA, 1998, p. 66) define sete atributos como os pilares da qualidade das organizações de saúde:

1. eficácia: a capacidade do cuidado, assumindo a sua forma mais perfeita, de contribuir para a melhoria das condições de saúde;
2. efetividade: quanto das melhorias possíveis nas condições de saúde são de fato obtidas;
3. eficiência: a capacidade de obter a maior melhoria possível nas condições de saúde ao menor custo possível;
4. otimização: a mais favorável relação entre custos e benefícios;
5. aceitabilidade: conformidade com as preferências do paciente no que concerne à acessibilidade, à relação médico-paciente, às amenidades, aos efeitos e ao custo do cuidado da saúde;
6. legitimidade: conformidade com preferências sociais em relação a tudo acima mencionado;
7. equidade: qualidade na distribuição do cuidado e dos seus efeitos sobre a saúde.

Peters e Waterman (1982) declaram que a eficácia organizacional não depende apenas da relação entre estratégia e estrutura, mas também de uma relação mais complexa entre sete fatores (*McKinsey 7-S Framework*): estrutura, sistemas, estilo (liderança), gerenciamento de suporte, gerenciamento de habilidades, estratégia e valores (cultura).

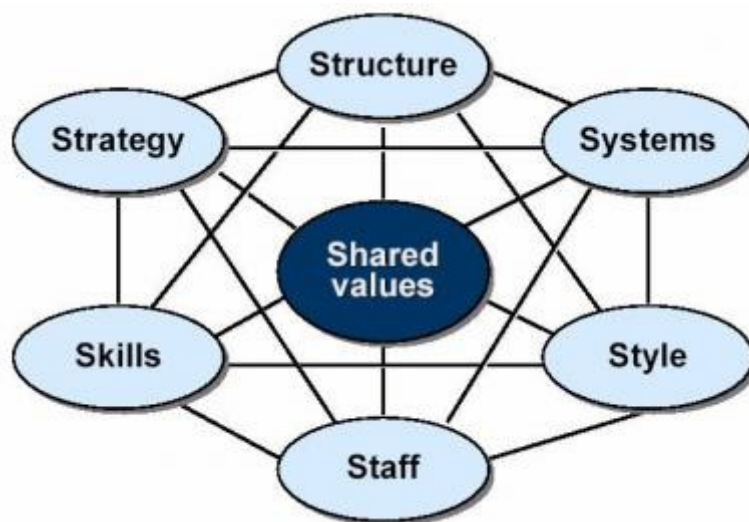


ILUSTRAÇÃO 4 - DO ORIGINAL MCKINSEY 7S FRAMEWORK (PETERS E WATERMAN, 1982)

O sucesso da empresa depende da estratégia e da estrutura, mas também dos sistemas, estilo, habilidades, pessoas, valores compartilhados. Os autores ressaltam ainda que esses sete componentes podem ser agrupados em três “alavancas” básicas por meio das quais os gerentes podem implementar a

estratégia. A primeira alavanca é a estrutura – o modo básico pelo qual as diferentes atividades da empresa são organizadas. A segunda é a liderança, que abrange a necessidade de estabelecer um estilo efetivo e também o pessoal necessário e habilitado para executar a estratégia. A terceira alavanca é a cultura – os valores compartilhados que criam as normas de comportamento individual e o tom da organização.

2.9. COMUNICAÇÃO INTEGRADA

Para ressaltar a importância do planejamento de Relações Públicas nas atividades de comunicação no Brasil, Kunsch (1986) discutiu e difundiu o conceito de comunicação integrada. A Comunicação Integrada é compreendida a partir das noções de interdisciplinaridade, da "atuação conjugada de todos os profissionais da área" (Aberp *apud* KUNSCH, 1986, p.107) e da interação das atividades de áreas afins da comunicação. Desta forma, "o importante, para uma organização social, é a integração de suas atividades de comunicação, em função do fortalecimento de seu conceito institucional, mercadológico e corporativo junto a todos os seus públicos" (KUNSCH, 1986, p. 112).

A Comunicação Integrada é realizada no contexto da comunicação organizacional. Segundo Giroux (1994) a comunicação organizacional, sob uma perspectiva funcionalista é compreendida por seu caráter produtivo e integrador; enquanto na perspectiva interpretativa é considerado o seu papel organizante de mediação das construções sociais. Além de seu caráter instrumental, orientado aos objetivos, a comunicação possui um caráter simbólico, de ações dramáticas e expressivas.

Kunsch ainda afirma que a comunicação integrada

constitui uma somatória dos serviços de comunicação feitos, sinergicamente por uma ou várias organizações e tendo em vista sobretudo os públicos a serem atingidos e a consecução dos objetivos propostos [...] a real eficácia da comunicação é o objetivo último de um trabalho integrado [...] isto só é possível mediante uma ação conjugada de todas as áreas que produzem emitem e vinculam mensagens para os mais diferentes públicos. (1986, p. 113).

A integração das atividades será possível pela atuação conjunta dos profissionais de comunicação, garantindo coerência da linguagem adotada e racionalizando as atividades. Assim, as atividades integradas de comunicação representam a melhor forma de atingir a complexidade dos públicos organizacionais.

Atualizando o conceito, Kunsch (1997) analisa os novos paradigmas da comunicação organizacional e ressalta que a comunicação integrada

pressupõe uma junção da comunicação institucional, da comunicação mercadológica e da comunicação interna, que formam o composto da comunicação organizacional. Este deve formar um conjunto harmonioso, apesar das diferenças e das especificidades de cada setor e dos respectivos sobre setores. A soma de todas as atividades redundará na eficácia da comunicação nas organizações. [...] A comunicação integrada permite que se estabeleça uma política global em função de uma coerência maior entre os programas de uma linguagem comum de um comportamento homogêneo, além de se evitarem as sobreposições de tarefas. Os diversos setores trabalham de forma conjunta, tendo ante os olhos os objetivos gerais da organização e ao mesmo tempo respeitamos objetivos específicos de cada um. (p. 115-116)

A ilustração a seguir pode facilitar a compreensão do conceito:



ILUSTRAÇÃO 5 – DO ORIGINAL, COMUNICAÇÃO ORGANIZACIONAL INTEGRADA (KUNSCH, 1997, P. 116)

Gayeski (2001), fazendo uma análise organizacional, define que a comunicação integrada contempla diversas áreas como a aplicação de análises, comunicação e técnicas de avaliação para criar e administrar intervenções integradas, multifacetadas, combinando informação, instrução, colaboração, design de processos operacionais, *feedback* e sistemas de incentivos para melhorar a performance humana no local de trabalho de forma a atingir visões e missões desejadas pela organização.

Pode-se, então, dizer que a comunicação integrada pressupõe:

- integração dos conteúdos das mensagens de comunicação a fim de transmitir uma idéia única; uma única mensagem através de diferentes instrumentos de comunicação, formando uma comunicação centralizada;
- integração das atividades entre os profissionais das diferentes habilitações de comunicação social a saber: publicitários relações-públicas e jornalistas; e
- integração do planejamento das ações comunicativas como forma de garantir a ação conjunta dos profissionais e a uniformidade da mensagem.

2.9.1. A Sinergia na Comunicação Integrada

A idéia da comunicação integrada é a coordenação de mensagens para um impacto máximo. Este impacto é obtido através da *sinergia*, ou seja, conexões criadas na mente do público, resultado de mensagens que se integram para criar um impacto de poder maior do que qualquer mensagem individual por si só. As mensagens e seus conceitos repetem unidades essenciais de significado ao longo do tempo através de diferentes veículos e provenientes de diversas fontes. Estas fontes, quando integradas, irão unir-se para criar estruturas de conhecimento e atitudes coerentes no público.

A comunicação integrada só é eficiente se criar sinergia. Como afirma Moriarty (2001) o objetivo da comunicação integrada é criar sinergia entre as mensagens. Comunicação integrada são mensagens dirigidas a múltiplas audiências que atingem sinergia de conteúdo e de tempo. (THOMPSON E MOORE, 1996).

O ciclo de sinergia envolve os seguintes fatores: conceito, audiência, abrangência do veículo, repetição e coordenação. Este ciclo é realizado para fechar o conceito de uma mensagem na memória, seu mais importante elemento. Os fatores do ciclo serão administrados por estrategistas da comunicação integrada para criar e aumentar a eficiência da mensagem. (MORIARTY, 2001).

Para Kunsch (1997) a sinergia é relativa à equipe de trabalho. Para a autora, comunicação integrada é "aquela em que as diversas subáreas atuam de forma sinérgica" (p. 115).

Sob a perspectiva das novas tecnologias de informação há necessidade de formação de equipes multifuncionais e multidisciplinares, isto é, a integração da comunicação com outras áreas do conhecimento. Os novos veículos de comunicação exigem que os profissionais de comunicação integrem-se a profissionais de outras áreas para conceber e transmitir as necessidades organizacionais de informação, além de operacionalizar ou implementar a proposta.

3. METODOLOGIA

3.1. DEFINIÇÕES

A metodologia de pesquisa utilizada no desenvolvimento do trabalho é o Estudo de Caso, utilizado em pesquisa nas Ciências Sociais, em disciplinas como Antropologia, Ciência Política, Sociologia, Administração Pública e Educação.

São várias as definições encontradas para o estudo de caso. Segundo Mattar (1997) o estudo de caso é um estudo profundo, mas não amplo, através do qual se procura conhecer profundamente apenas uns poucos elementos da população, sobre um determinado número de aspectos e suas inter-relações.

Gil (1995) refere que a análise de algumas unidades de determinado universo possibilita a compreensão da generalidade dos mesmos ou, pelo menos, o estabelecimento de bases para uma investigação posterior, mais sistemática e precisa.

O estudo de caso reúne, tanto quanto possível, informações numerosas e detalhadas para apreender a totalidade de uma situação. Esse é o pressuposto que Bruyne, Herman e Schoutheete (1991, p. 224-225) utilizam para definir estudo de caso como “análise intensiva, empreendida numa única ou em algumas organizações reais”. Sugerem o uso de técnicas de coleta das informações igualmente variadas (observações, entrevistas, documentos) e refinadas como observação participante, sociometria aplicada à organização e pesquisa de tipo etnográfico.

Quanto à tipologia, os autores ressaltam que alguns estudos de caso “são essencialmente descritivos e tomam a forma de uma monografia, empenhando-se em descrever toda a complexidade de um caso concreto sem absolutamente pretender obter o geral”. A partir desse embasamento é que pretendemos desenvolver o estudo, que tem como objeto o HC da UFPR.

Os pontos básicos a serem observados neste estudo de caso (GIL, 1995 e MATTAR, 1997) serão: o levantamento bibliográfico (referencial teórico e pesquisa

bibliográfica); a coleta de dados através de entrevistas pessoais e individuais; e a coleta complementar de dados em documentos do hospital.

3.2. COLETA DE DADOS

Duarte e Barros (2005) ressaltam que o estudo de caso para a coleta de dados utiliza, principalmente, seis fontes distintas: documentos, registros em arquivo, entrevistas, observação direta, observação participante e artefatos físicos. Segundo os autores, a *documentação*

é uma importante fonte de dados que pode assumir várias formas, como cartas, memorandos, agendas, atas de reunião, relatórios de eventos, documentos administrativos, estudos formais, recortes de jornais, artigos publicados na mídia. (2005, p. 230).

Sobre o uso de *registros em arquivo*, Duarte e Barros observam que para uns estudos de caso podem ter importância fundamental, enquanto para outros, apenas superficial.

Em geral, são encontrados como registros de serviços (prestados a clientes), organizacionais (tabelas e orçamentos da instituição), mapas e tabelas, listas de nomes e outros itens relevantes, levantamentos (censo demográfico etc.), registros pessoais (diários, agendas, telefones, anotações). (2005,p. 230).

As *entrevistas*, de acordo com os autores, são realizadas com um número determinado de pessoas, e não necessariamente precisam ser em grande número, pois esta decisão pode ser confundida com o método de levantamento de dados. As entrevistas podem ser estruturadas ou semi-estruturadas, se diferenciando pela rigidez no roteiro de perguntas.

Na *observação direta*, em visita ao local do estudo de caso, são realizadas atividades formais, como desenvolver protocolos de observação, e informais, como as condições físicas de um edifício que podem revelar algo sobre problemas financeiros da organização. Já na *observação participante*, como o próprio nome já diz, o observador deixa de ser passivo e se insere no local do estudo de caso, como,

por exemplo, nos estudos em bairros, o observador ser morador do bairro que é objeto do estudo de caso.

Os *artefatos físicos* são fontes de evidências que podem ser coletadas ou observadas como parte dos estudos de casos. Podem ser “aparelhos tecnológicos, ferramentas ou instrumentos, obras de arte, evidências físicas”. (DUARTE E BARROS, p. 231).

Yin (2005) aponta, ainda, três princípios a serem empregados na atividade de coleta de dados: 1. a utilização de várias fontes; 2. a criação de um banco de dados para o estudo de dados; 3. a manutenção de um encadeamento de evidências.

Conforme exposto, este trabalho pretende aplicar os tipos e natureza de pesquisa apresentados e a próxima seção trata da análise documental baseada na Pesquisa de Satisfação do Usuário Interno (2009).

3.3. ANÁLISE - PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO INTERNO

Para entendermos e avaliarmos melhor o que o HC/ UFPR nomeia “comunicação”, realizamos uma pesquisa bibliográfica com a análise dos resultados da “Pesquisa de Satisfação do Usuário Interno” realizada pela equipe da Assessoria de Marketing Institucional do HC da UFPR no ano de 2009.

Entendemos que a atividade de Relações Públicas no HC/ UFPR deve, num primeiro momento, abarcar a Comunicação Interna (dirigida para a população pertencente ao corpo de colaboradores do hospital), seus fluxos e os meios para que seja efetiva, por ser esse tipo de comunicação a que mais reflete as ações, positivas ou negativas, voltadas para o público a que se destina.

A pesquisa (Anexo 2), objeto de análise, foi realizada através de entrevista e a aplicação aconteceu durante a jornada de trabalho dos turnos da manhã, tarde, noite, sábados, domingos e feriados, entre os dias 5 de Outubro e 18 de novembro de 2009

A realização desta pesquisa justificou-se pela necessidade de identificar o nível de satisfação do público interno através do exercício de sua missão –

prestação de serviços de saúde e a oferta de campo para o ensino, a pesquisa e a extensão na área de saúde e, também, para atender a uma das necessidades do sistema de gestão, ora em processo de implantação.

Através da análise dos resultados da pesquisa, buscamos encontrar indicadores que refletissem as questões tratadas anteriormente (poder, cultura, hierarquia, eficácia dos meios e veículos, etc).

3.4. PÚBLICO ALVO

A Pesquisa de Satisfação voltou-se para os clientes internos das Unidades Funcionais implantadas até aquele momento.

3.5. OBJETIVO GERAL

A análise documental busca levantar indicadores do nível de satisfação da população HC/ UFPR atingida pelos serviços de comunicação prestados no hospital em sua nova estrutura, baseada no modelo de unidades funcionais, a fim de propor a Direção do Hospital melhorias para que a comunicação seja planejada e vista como um ponto estratégico na gestão hospitalar, uma vez que um dos enfoques das Relações Públicas é comunicação estratégica com “via de mão dupla”, valorizando e avaliando o *feedback* das ações implementadas.

3.6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Levantar dados que demonstrem a qualidade da Comunicação no HC/ UFPR, ressaltando a importância do *feedback*, principalmente pelo público interno;
- Identificar quais os pontos que mais necessitam de investimentos ligados à área de comunicação;

- Fornecer parâmetros para auxiliar a administração do HC/ UFPR a estabelecer políticas de comunicação, bem como um planejamento estratégico de comunicação para a gestão hospitalar de Unidades Funcionais;
- Implantar um sistema de avaliação centrado no exame da opinião do cliente interno, que identifique o quanto suas necessidades estão sendo atendidas e o nível de satisfação quando da utilização dos serviços prestados pelo HC.

3.7. COLETA DE DADOS

O estudo de caso faz uso de várias fontes de dados, sendo colhidos em momentos diferentes. É um método que apresenta características de pesquisa qualitativa, pois pode envolver a pesquisa de campo quanto, bem como a análise de documentos escritos. Para desenvolvimento deste trabalho, optamos por desenvolver a análise de documentos escritos, neste caso, a Pesquisa de Satisfação do Usuário Interno e Externo (2009) e o Relatório de Atividades do HC/ UFPR (2009).

Os dados foram categorizados da seguinte maneira:

- Conceitos atribuídos à Informação e Comunicação;
- Quebra no processo de Comunicação (falha no atendimento, informações desconstruídas e inexistentes);
- Insatisfação com os instrumentos (ferramentas de trabalho obsoletas, defasagem de equipamentos e mau funcionamento);
- Bem-estar organizacional (auto-estima do colaborador, adesão pela organização).

3.8. RECURSOS NECESSÁRIOS

- Humanos:
 - 1 pesquisador para atuar na análise e tratamento dos dados;

- Materiais:
 - cópias xerox (reprodução dos instrumentos a serem aplicados)
 - computador e impressora.

- Financeiros:
 - R\$ 0,10 cada folha de xerox.

4. PROJETO: REESTRUTURAÇÃO DA COMUNICAÇÃO INTERNA

4.1. INTRODUÇÃO

A comunicação é responsável pela integração entre os diferentes setores, conectando o colaborador a tudo que acontece na "sua empresa", proporcionando uma melhor qualidade de vida no trabalho atrelado a satisfação interior (auto-estima).

A comunicação interna de qualidade passa pela disposição da alta direção da organização em disponibilizar as informações através da autenticidade, usando verdade como princípio; através da rapidez e competência, pelo respeito às diferenças individuais; através da implantação de uma gestão participativa, capaz de propiciar oportunidades para mudanças culturais necessárias; através da utilização das novas tecnologias; e pelo gerenciamento de pessoal técnico especializado, que realize efetivamente a comunicação de ir-e-vir, numa simetria entre gestores e colaboradores (KUNSCH, 1997, p.53).

O público interno deve ser encarado como multiplicador. Na visão de Kunsch (1997, p. 128),

Em sua família e em seu convívio profissional e social, o colaborador será um porta-voz da organização, de forma positiva ou negativa. Tudo dependerá de seu engajamento na empresa, na credibilidade que esta desperta nele e da confiança que ele tem em seus produtos ou serviços. A comunicação interna permitirá que ele seja bem informado e que a organização antecipe respostas para suas expectativas, com uma postura preventiva.

Isso ajudará a administrar conflitos e influenciará nas tomadas de decisão.

A disseminação desta imagem corporativa por seus multiplicadores serve de suporte e nutre a comunicação integrada no sentido da administração de crises. Paulo Nassar, diretor executivo da ABERJE¹¹, comenta sobre o caso da Petrobrás no ano de 2000, ressaltando cada vez mais que deve-se procurar o equilíbrio das

¹¹ www.aberje.com.br Acesso em 01 de Novembro de 2010

inúmeras formas de comunicação, "pois a comunicação para os funcionários é tão importante quanto a comunicação para os consumidores".

De modo geral, o HC/ UFPR (gestão e assessores) têm buscado uma efetivação da comunicação na organização, entretanto, não basta a criação de canais e veículos se estes não se adequam ao perfil do público-alvo. De nada adianta disponibilizar a informação para “cabeças-chave” se esta torna-se objeto representativo de poder, não atingindo a todas as instâncias do hospital. Entendemos que o foco na Comunicação Interna do HC/ UFPR será o primeiro passo para que a Gestão Comunicacional nesta organização seja estratégica e, portanto, efetiva ao que se propõem.

Exporemos a seguir uma proposta de mudança de posicionamento, desde o nível estratégico até o operacional, com relação à Comunicação em seus diversos níveis, tomando por base, neste primeiro momento, as Unidades Funcionais Administrativas analisadas, na busca por uma uniformidade do processo comunicativo da organização.

Também iremos sugerir uma adequação e melhoramento dos canais e veículos de comunicação interna da organização.

4.2. BRIEFING - O HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR

O Hospital de Clínicas é um órgão suplementar da Universidade Federal do PR (UFPR). É o maior hospital público do Paraná e, agora, o terceiro no ranking do MEC entre os cinco maiores hospitais universitários federais do país. Nasceu do anseio da UFPR em ter um hospital para o treinamento dos alunos do curso de medicina e, também, da necessidade do Estado ter um hospital geral que atendesse a população. Foi inaugurado em 05 de agosto de 1961 pelo presidente Jânio Quadros.

Atualmente, possui infraestrutura e instrumental técnico com equipamentos de ponta pra dar o suporte a realização de exames avançados de diagnósticos e procedimentos cirúrgicos. Conta com um corpo funcional formado por

professores, médicos, funcionários, voluntários e colaboradores nos 66 mil m2 de área construída, onde circulam, diariamente, cerca de 11 mil pessoas.

O HC, em sua trajetória, passou por diversas mudanças procurando não mudar sua essência e **missão** (“**Prestar assistência hospitalar acreditada à comunidade, garantindo campo apropriado para o ensino, a pesquisa e a extensão**”). Atualmente, entende que as organizações demandam de novas formas de gestão e de processos de trabalho visando uma melhor produtividade, melhor índice de desempenho no atendimento ao cliente e, também, que os hospitais públicos devem ser gerenciados com o objetivo de alcançarem o melhor resultado com os recursos públicos disponíveis para o seu custeio. Por isso, o HC optou por uma mudança organizacional e gerencial de sua estrutura de forma a atender as necessidades de modernização administrativa através de um trabalho multiprofissional e interdisciplinar focado no cliente.

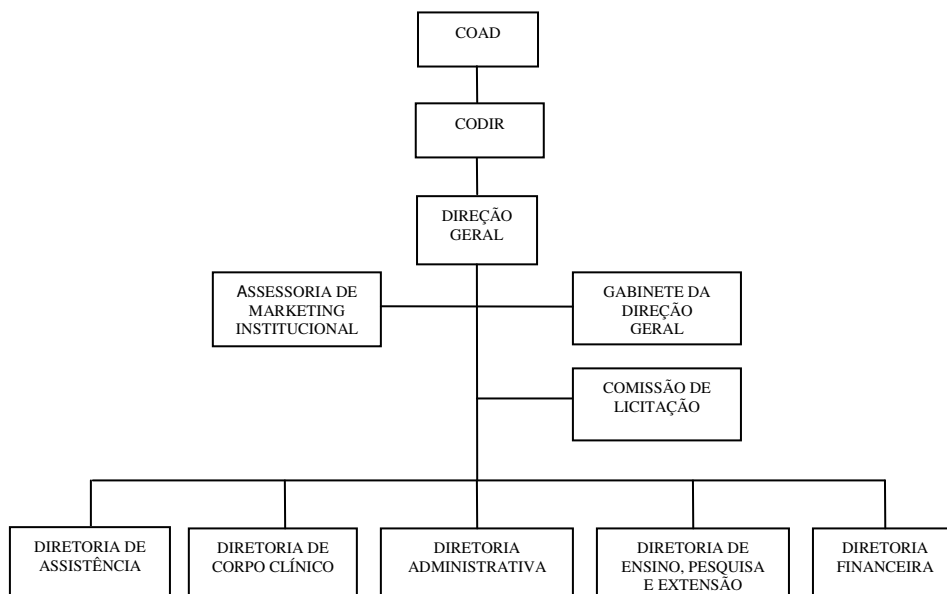


ILUSTRAÇÃO 6 – ORGANOGRAMA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR

4.2.1. O Modelo de Gestão de Unidades Funcionais

O HC adotou o modelo de gestão de Unidades Funcionais, proposto pelo Ministério da Saúde para os hospitais federais, estaduais e municipais, baseado na descentralização administrativa e na corresponsabilidade do corpo funcional.

Neste sentido, a estrutura administrativa do Hospital está passando, desde 2002, por uma ampla reforma de conceitos, ideias, cargos e organograma. O novo modelo divide o hospital por áreas afins, agregando serviços, esforços e concluindo para atingir os objetivos com mais eficiência e eficácia. Trata-se de um conceito de gestão participativa e democrática que envolve os funcionários nas tomadas de decisões, por meio dos colegiados de suas unidades. Nesses espaços coletivos são pactuados compromissos e responsabilidades e definidas as metas a serem alcançadas.

O processo de implantação de Unidades Funcionais foi iniciado, ainda em 2002, com a proposta de criação de 22 unidades que abarcariam todos os serviços da estrutura anterior sob o critério da afinidade. Até dezembro de 2009, foram implantadas 16 unidades que já estão em pleno funcionamento, duas se encontram em fase de implantação a serem concluídas até o final de 2010 e está prevista a formação das cinco últimas em 2011. O Organograma a seguir ilustra o modelo de gestão adotado no HC/ UFPR.

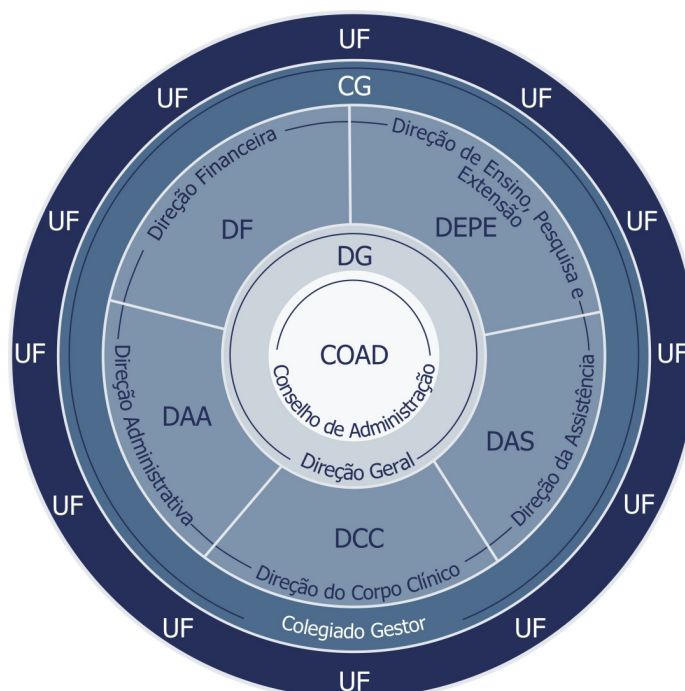


ILUSTRAÇÃO 7 – ORGANOGRAMA DAS UNIDADES FUNCIONAIS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFPR

4.2.2. Unidades Funcionais da Assistência

Unidade de Ambulatórios, Unidade de Apoio e Diagnóstico, Unidade de Atendimento Multiprofissional de Diagnóstico e Terapêutica, Unidade Cardiovascular e Pneumologia, Unidade de Centro Cirúrgico, Unidade de Farmácia Hospitalar, Unidade da Mulher e do Recém-Nascido, Unidade de Nutrição e Dietética, Unidade de Urgência e Emergência, Unidade de Diagnóstico por Imagem e Terapia por Radiação. Em implantação está a Unidade de Hematologia, Hemoterapia e Oncologia e Unidade de Neurologia, Neurocirurgia e Psiquiatria. Por esta razão, estas unidades não fizeram parte da amostra pesquisada.

4.2.3. Unidades Funcionais da área Administrativa

Unidade de Abastecimento, Unidade de Informação, Unidade de Infraestrutura, Unidade de Hotelaria Hospitalar, Unidade de Administração de Pessoas, Unidade de Contabilidade e Finanças.

4.3. DIAGNÓSTICO - A COMUNICAÇÃO NO HC/ UFPR

Por tratarmos neste trabalho sobre a Comunicação Interna, vamos expor, num primeiro momento, os pontos positivos e negativos das Unidades Funcionais Administrativas, devido à maior abrangência destas unidades na prestação de serviços ao público interno, bem como nos fluxos e meios voltados a esse público.

Constatamos que, de forma geral, os colaboradores demonstram a necessidade de uma *padronização de fluxos e processos*, ou seja, cada UF (Unidade Funcional) deve apresentar um “passo a passo” para os mais diversos processos utilizados pelos colaboradores. Além disso, fazer saber aos membros de

sua unidade como tratar cada solicitação e trâmite, o que reflete numa necessidade de treinamento específico para cada área.

Com relação aos *conceitos de comunicação e informação*, as ocorrências dos colaboradores, na grande maioria, entendem comunicação por diálogo (cordialidade, presteza, coerência entre discurso e prática, disponibilização de informação). A falha na comunicação é caracterizada pela infração de algum destes elementos que compõem o conceito. Porém, pela análise feita, a justificativa da falha comunicativa desemboca em um outro ponto bastante levantado: os *meios e canais de comunicação*. Os principais meios e canais são o SIH – Sistema de Informação Hospitalar (Anexo 3), Site oficial do HC/ UFPR (www.hc.ufpr.br – Anexo 4), Intranet (Anexo 5) e e-mail. A culpa recai na defasagem do SIH, nos “erros” no sistema de Intranet, na desatualização do site e nos “desvios” de envio de mensagens por e-mail.

É bem verdade que os recursos materiais para a efetivação da comunicação estão ultrapassados ou mal aplicados, como o SIH (o sistema é da década de 80) e o Site (*layout* confuso, com má distribuição das informações). Mas a falha comunicativa no HC/ UFPR também é fruto do desinteresse e falta de iniciativa dos colaboradores na busca de informações pertinentes não só a sua área de atuação, como ao hospital. É válido ressaltarmos que, por se tratar de um Hospital Universitário, O HC/ UFPR recebe recursos vindos do MEC (Ministério da Educação) e que por determinação deste, o hospital está adaptando o seu sistema de informações às diretrizes estabelecidas.

Ainda constatamos o *desconhecimento das políticas* estabelecidas pelo hospital quando identificamos casos de descumprimento de normas. Esse ponto revela um descrédito nas normas estabelecidas, o que pode ser um reflexo da falta de participação e cooperação dos colaboradores no processo de estabelecimento

das diretrizes nas mais diversas instâncias da organização, ou seja, os funcionários não se identificam e não aderem ao que é proposto.

O último ponto de maior relevância na análise dos resultados da Pesquisa de Satisfação do Usuário Interno 2009¹² é o *treinamento e capacitação* dos colaboradores. Segundo a Assessoria de Marketing Institucional do HC/ UFPR, a média de idade dos profissionais e colaboradores é de 45 anos de idade. Muitos estão na organização há anos sem participar de uma “reciclagem” de conhecimentos, apesar da rapidez nos avanços ferramentais tecnológicos. Mesmo com cerca de 50 treinamentos (cursos, palestras, seminários e encontros) ministrados no HC/ UFPR no ano vigente da pesquisa analisada, envolvendo várias categorias funcionais, percebemos uma insuficiência na abrangência deste público.

Na seqüência, apresentamos de maneira mais específica os pontos positivos e negativos de cada Unidade Funcional Administrativa relacionados a Comunicação no hospital. Em seguida, iremos propor um plano de comunicação que será caracterizado como o primeiro passo para a gestão estratégica da comunicação no HC/ UFPR, o que resultará num conceito de Relações Públicas Hospitalares.

4.3.1. Unidade de Hotelaria Hospitalar

A Unidade de Hotelaria Hospitalar é composta pelos seguintes setores: Segurança, Recepção, Telefonia, Xerox e Encadernação, Roupas Hospitalares e Higiene e Resíduos Hospitalares. Dentre os *pontos positivos* da Unidade relacionados aos conceitos de Comunicação apresentados anteriormente, pode-se destacar :

¹² Conforme consulta ao relatório final da Pesquisa de Satisfação do Usuário, 2009.

- Melhora no atendimento pessoal - esclarecimento de informações e profissionais atenciosos (8 ocorrências).

Os *pontos negativos* levantados e analisados sobre a Unidade, com relação à Comunicação são:

- Falta de padrão no atendimento – “os profissionais não falam a mesma linguagem. Várias formas de atendimento” (3 ocorrências);
- Falta de orientação aos visitantes e descumprimento de normas estabelecidas – “Seguranças encaminham mais acompanhantes do que o permitido, inclusive menores de 12 anos” (3 ocorrências), “Desconhecem as UF’s para prestar informações” (3 ocorrências);
- Falta de capacitação - “Dependendo da equipe, você tem que pedir tudo. Fazem de mau humor. Acho que não custa um treinamento antes.”(17 ocorrências).

4.3.2. Unidade de Infraestrutura

A Unidade de Infraestrutura é formada pelos seguintes serviços: Manutenção, Transporte, Projetos e Supervisão de Obras e Reformas, e Engenharia Clínica. Os *pontos positivos* da Comunicação que foram destacados:

- Atendimento atencioso;
- Acompanhamento dos projetos;
- Retorno às solicitações.

Dentre os *pontos negativos*, estão:

- Desatenção e falta de comunicação do grupo – “Tive a necessidade de refazer o pedido” (3 ocorrências);
- Demora nos processos e solicitações.

Ressaltamos que durante a avaliação da Unidade de Infraestrutura, 3 ocorrências trataram sobre a falta de recursos humanos e financeiros para o bom andamento dos serviços.

4.3.3. Unidade de Abastecimento

A Unidade de Abastecimento engloba os setores de Compras e Insumos Hospitalares. O *ponto positivo* que mais se destacou na avaliação da Unidade foi o atendimento da equipe (5 ocorrências). Já os *pontos negativos* estão ligados, basicamente, a três pontos:

- Falta de padronização nos trâmites e fluxos de Compra (4 ocorrências);
- Falta de coerência entre a informação disponibilizada no sistema e o estoque – “Estoque zerado sem avisar a unidade solicitante, gerando cobrança” (3 ocorrências);
- Despreparo da equipe; falta de conhecimento (2 ocorrências).

4.3.4. Unidade de Informação

Composta pelos setores SAME/ Arquivo, Serviço de Informática e Serviço de Planejamento, a Unidade de Informação foi uma das unidades que mais recebeu observações negativas. Vejamos porquê:

Pontos Positivos

- Gerência – “A gerência tem demonstrado boa agilidade e articulação nas negociações”, “Rapidez nas respostas às solicitações”, “É acolhedora e resolutiva” (3 ocorrências).

Pontos Negativos

- Atendimento – “Falta de estrutura para atendimento à noite”, “Atendimento péssimo”, “Demora no atendimento aos usuários”, “Atendimento não é padrão”, “Os estagiários não são preparados para o serviço” (15 ocorrências);
- Espaço físico do arquivo - tamanho, localização e ambiência insuficientes (4 ocorrências);
- Equipamentos – “são antigos, precários e falta manutenção” (9 ocorrências).

4.3.5. Unidade de Administração de Pessoas

Os serviços de Treinamento e Movimentação, Pessoal, Promoção a Saúde e Creche PIPA Encantada constituem a Unidade de Administração de Pessoas. Esta unidade foi identificada como a que mais recebeu reclamações referentes à Comunicação Interna.

Apesar do atendimento na Unidade ter sido destacado em duas ocorrências como *ponto positivo*, este item foi identificado com maior frequência como *ponto negativo*:

- Atendimento – “Atendimento à funcionários FUNPAR apenas na FUNPAR. Atendimento até às 16h”, “Não atendimento de funcionários no PA”, “Estagiários sem perfil adequado para as atividades”, “Falta de humanidade, desrespeito ao funcionário”, “Falta de boa vontade. Falta de humanização no atendimento” (21 ocorrências);
- Horário de atendimento – incompatível com as necessidades dos usuários, horário não atende às necessidades dos servidores (12 ocorrências);
- Treinamento e capacitação - “São insuficientes”, “Não tem cursos de informática com tecnologias atuais. Pessoal de baixa qualificação e educação para a tarefa de treinamento” (4 ocorrências);
- Falta padrão nas informações (4 ocorrências).

4.3.6. Contabilidade e Finanças

A última Unidade administrativa a ser analisada é composta pelos Serviços de Faturamento e de Contabilidade.

Os *pontos positivos* ressaltados foram diretamente ligados ao modelo de Gestão por Unidades Funcionais:

- Fluxo de processos e negociação de orçamento – “Com as reuniões mensais das UF's melhorou” (3 ocorrências)

Mesmo com esse destaque, a Unidade de Contabilidade e Finanças teve como *pontos negativos*:

- Falta de padronização de fluxos (7 ocorrências);
- Despreparo da equipe/ conhecimento dos papéis desempenhados (3 ocorrências);
- Falha na comunicação – “Problemas de comunicação e informação sobre os processos. Fico sabendo pelo fornecedor, o que é muito chato!” (3 ocorrências).

4.4. JUSTIFICATIVA

A padronização da comunicação interna conduz a um entendimento único, atrelado à objetividade e clareza da informação, combatendo os rumores e melhorando a administração da rede informal de comunicação existente independente da organização ter ou não uma política de comunicação definida. Mobilizar a comunidade interna é um diferencial competitivo para as organizações e os investimentos a serem feitos nesta área só trarão benefícios para as mesmas.

4.5. PÚBLICO-ALVO

Colaboradores das UF's Administrativas do HC/ UFPR.

4.6. OBJETIVO GERAL

Promover a efetividade dos meios de comunicação utilizados no HC/ UFPR, adaptando-os à realidade do público interno, melhorando, assim, o processo comunicativo dentro da organização.

4.7. AÇÕES

As ações a serem descritas visam melhorar a estrutura comunicacional já existente no HC/ UFPR. Para tanto, os pontos aqui apresentados trarão propostas na sua maioria econômicas, visto a escassez de recursos e a morosidade dos processos nas solicitações.

4.7.1. Calendário Anual da Instituição

O HC/ UFPR realiza inúmeros eventos institucionais no decorrer do ano letivo. Barbosa (2001, p. 290) define essa ferramenta estratégica da comunicação institucional como

acontecimento que se aproveita para atrair a atenção do público e da imprensa sobre a instituição. Pode ser criado artificialmente, pode ser provocado por vias indiretas ou pode ocorrer espontaneamente. Em geral é programado, em todos os detalhes, no planejamento de comunicação, assim como em uma campanha de marketing ou propaganda[...]

Enquanto estratégia, os eventos adquirem papel fundamental no processo de construção e/ ou solidificação de marcas. Sua realização agrega valor a causas maiores, sejam elas sociais, culturais ou ambientais. Associar uma marca a uma iniciativa coletiva significa, a resposta pública de uma organização e sua preocupação com o contexto onde se está inserida. Segundo Giacaglia (2003, p. 7 – 10), os eventos trazem inúmeros benefícios para a instituição como estreitamento de relações, interação dos profissionais, apresentação de produtos e serviços. Por

ser dirigido, o evento consegue, em um curto período de tempo e de uma só vez, atingir boa parte do público-alvo da organização. O evento ainda propicia atualização profissional técnica e alavancagem da imagem institucional, além de estabelecimento de novos contatos comerciais e lançamento de novos produtos.

Premeditado ou espontâneo, o evento demanda o sincronismo com as políticas e diretrizes macro da organização envolvida. Daí a importância da confecção antecipada de um projeto estruturado, detalhando cada tipo de evento, tendo a devida aprovação da alta cúpula organizacional.

Cada evento possui etapas distintas a serem desenvolvidas, apesar da simultaneidade desse ciclo: no pré-evento parte-se de um *briefing*¹³, que dará o delineamento da atividade a ser desenvolvida; em seguida, elabora-se um *check list*¹⁴ capaz de abarcar todas as necessidades preliminares; após essas etapas, um projeto de custos (orçamento), ou seja, o levantamento dos recursos a serem investidos para a realização do evento em questão; na seqüência, a “panfletagem”, onde estão inseridos *folders*, programas oficiais, cartazes, *outdoor*, *spots* de rádio e tv, etc. todos esses utilizados como recursos materiais de um projeto, sem esquecer todos os demais procedimentos administrativos e de recrutamento (equipe de organização).

Passando ao trans-evento, fase que compreende a realização do mesmo, é necessário atentar para a sinalização; materiais promocionais como crachás, pastas, canetas, *souvenirs*, camisas, dentre outros; os procedimentos de

¹³ Resumo repassado aos organizadores onde constam, de forma expressa, as informações básicas a serem efetivadas.

¹⁴ Documento que sintetiza as providências a serem tomadas, em forma de planilha, visando a otimização dos trabalhos.

cerimonial e protocolo; a ambientação; os registros fotográficos e de vídeo; e claro, a análise “das entrelinhas” (não-verbalização e gestos) de cada participante.

E, encerrada a realização (pós-evento), é essencial “comunicar” a todos, presentes e ausentes, envolvidos direta ou indiretamente, à sociedade em geral, que objetivos foram atingidos graças à participação e engajamento de uma série de pessoas, físicas e jurídicas, que fizeram parte da empreitada em voga. Dos ofícios de agradecimento e publicação de anais, em nível externo, a calibração do *mailing list*¹⁵ e oficialização de contratos e convênios, em nível interno, a comunicação inicia, ou termina, mais um ciclo.

No caso do HC/ UFPR, a organização e realização destes eventos ficam, geralmente, a cargo da Assessoria de Marketing Institucional, que conta com seis colaboradores fixos e quatro estagiários de nível superior em seu quadro funcional. Muitas das vezes estes eventos acabam coincidindo, o que gera um sobrecarga de trabalho à equipe e descontentamento por parte dos idealizadores. A ação de elaborar um *Calendário Anual da Instituição* tem por objetivo solucionar o problema descrito acima.

Uma vez formalizado, debatido e aprovado em conselho, todos os gestores, diretores e chefes de departamentos estarão cientes das atividades de cada área para o ano letivo, e poderá conter, ainda, a agenda da Diretora Geral para uma programação de temas a serem debatidos nas reuniões. A ordem de priorização também fica à consenso dos membros participantes, sendo as já datas institucionalizadas as primeiras a serem agendadas. Caso haja necessidade de realização eventos após aprovação do calendário anual, esta deve ser comunicada à Assessoria de Marketing Institucional com, no mínimo, um mês de antecedência.

¹⁵ Banco de dados dos públicos em potencial com informações inerentes aos mesmos.

Esta ação *não tem custo* para ser realizada e seu *controle e avaliação* se pela Assessoria de Marketing Institucional. A seguir, um modelo de calendário a ser adotado pelo HC/ UFPR:

	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Sáb	Dom
Novembro	1	2 Finados	3	4 – 18h30 3º Enc. Hu- manização	5	6	7
	8 Dia Téc. Radiologia	9	10	11	12	13	14
	15 Procl. República	16	17	18	19	20	21
	22	23	24	25	26	27	28
	29	30					
Dezembro			1	2	3	4	5
	6	7	8	9 – 10h30 Culto Natal	10	11 – 12h Almoço Natal	12
	13	14	15	16	17	18	19
	20	21	22	23	24 Plantão	25 - Natal Plantão	26
	27	28	29	30 Plantão	31 Plantão		

4.7.2. Ciclo de Treinamentos sobre Comunicação

Dado a constante confusão de conceitos entre comunicação e informação, a proposta é a realização de um ciclo de palestras sobre Comunicação no HC/

UFPR a fim de “uniformizar” a visão comunicacional dos membros. Os palestrantes são profissionais da área de Comunicação, Administração, Psicologia e Gestão Hospitalar que abordam temas relacionados à comunicação, informação e seus conceitos, comunicação interna, comunicação escrita (técnicas), verbal e não-verbal, comunicação interpessoal, trabalho em equipe, cultura organizacional, oratória, o ato de “servir”, etc. Este ciclo será realizado durante três meses, sendo que cada ciclo terá duração de três semanas, utilizando um período (manhã ou tarde) a cada dia útil da semana. Cada mês, sete setores disponibilizarão representante(s) para participação no treinamento, totalizando, assim, os vinte e um setores que formam as seis Unidades Funcionais Administrativas. Sugerimos que a escolha dos setores treinados a cada mês seja realizada por sorteio.

A fim de minimizar custos, a preferência é para os profissionais vinculados à UFPR, residentes em Curitiba e que se dispõem a ministrar as palestras de forma voluntária. O local das palestras será um dos auditórios do anexo B, com capacidade para aproximadamente 100 pessoas, disponibilizando os instrumentos de mídia para cada apresentação.

Os *custos* para o ciclo de palestras são:

- Xerox – cópias para a avaliação dos palestrantes a R\$ 0,10 cada;
- Canetas – R\$ 1,00 cada;
- *Coffee Break* no encerramento (opcional) – até R\$ 300,00.

A *avaliação* é feita no encerramento do ciclo e ficará a cargo da Unidade de Administração de Pessoas – Treinamento e Movimentação, bem como toda a realização do evento. Faz-se necessário ressaltar os passos para a concepção de um evento citados anteriormente, no sentido de consolidar um padrão no preparo e idealização dos mesmos.

4.7.3. Criação de POP's (Procedimento Operacional Padrão)

Esta ação objetiva solucionar dúvidas e falhas de interpretação dos colaboradores com relação ao tratamento do mais variados casos de que trata a sua unidade.

Cada Unidade Funcional Administrativa terá um *prazo* de três meses para entregar o seu POP e, após esse período, escolher pelo menos um representante para explicá-lo às demais unidades, criando assim uma espécie de “rodízio” do conhecimento entre os setores. Como as UF’s comportam mais de um setor, esta ação deverá atingi-los ao mesmo tempo, otimizando o prazo de entrega dos POP’s.

Cada representante escolhido para expor seu POP terá, também, a incumbência de ser um “multiplicador”, repassando cada novo aprendizado à sua área.

O *Controle e Avaliação* desta ação será feito através da Assessoria da Gestão da Qualidade do HC/ UFPR, através do Programa de Acreditação, iniciado em 2003, cujo objetivo é implantar um programa de qualidade capaz de conquistar o “certificado de Acreditação”, documento que garante que o hospital cumpre todos os padrões de qualidade e segurança, conferido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA).

A Comissão de Acreditação vem realizando auditorias internas para acompanhar e avaliar as UF’s quanto ao cumprimento de metas institucionais acordadas pelo Programa. Os POP’s seriam um item a mais nesta avaliação.

O *custo* para esta ação é zero. Quanto à *equipe*, será a mesma que realiza as auditorias internas.

4.7.4. Otimização dos Meios de Comunicação Interna

O *Sistema de Informação Hospitalar (SIH)* é um dos meios mais utilizados pelos colaboradores do HC/ UFPR, senão o mais utilizado. Nele há um módulo

chamado Correio Eletrônico onde são divulgados os eventos, palestras, cursos, concursos, cardápio das refeições, avisos, etc. Nem todos os colaboradores tem acesso ao SIH (ou não consultam), e conseqüentemente, esse meio de comunicação torna-se ineficaz para essa parcela do público. Como já mencionado, esse sistema está defasado e o HC/ UFPR está com um novo sistema, imposto pelo MEC, em fase de implantação.

Visto que não temos especificações do novo sistema, propomos uma divulgação alternativa através da *Intranet* e do *site oficial* do hospital, que já ocorre de maneira seletiva. Para tanto, é necessário uma reformulação da interface destes meios para que facilite a busca pelas informações dos usuários internos.

O uso de softwares livres é um opção para a busca de novas interfaces para estes meios. Porém, são necessários profissionais capacitados para desenvolvimento e manutenção deste veículo. A proposta é a criação de um vínculo com a UFPR para disponibilização de desenvolvedores do Departamento de Sistemas da Informação para suporte técnico.

Este projeto tem o caráter de projeto de extensão, ou seja, os professores e alunos do curso estariam encarregados de treinar a equipe responsável atualmente pelos meios, tirando dúvidas e apresentando as diversas formas de atuação do software escolhido e, posteriormente, de ensinar os colaboradores do HC/ UFPR a utilizar o novo sistema. O treinamento dos profissionais do HC/ UFPR seria ministrado no campus do curso de Sistemas da Informação da UFPR (Politécnico) e as aulas para os usuários/ colaboradores, no próprio HC/ UFPR, após a instalação dos equipamentos.

As vantagens são a prática de conhecimentos, custos minimizados, oportunidade de crescimento profissional, estreitamento das relações com a UFPR, e reafirmação da missão do HC/ UFPR, ressaltando o ensino, a pesquisa e a extensão.

Os *custos* para a ação:

- Bolsa-auxílio por aluno de R\$ 400,00 + VT (estipular o número ideal para suprir as necessidades do HC/ UFPR;
- Equipamentos de informática/ computadores de acordo com a necessidade de cada UF. Valor por equipamento: R\$ 1.800,00.

A *avaliação* e o *controle* se darão no dia-a-dia, na utilização do serviço pelo público interno e através da Pesquisa de Satisfação do Usuário Interno, realizada anualmente na organização pela Assessoria de Marketing Institucional.

Ainda tratando da otimização dos meios de Comunicação Interna, propomos a implantação de mais dois espaços para o *Jornal Mural* e de *caixas de sugestões* em pontos de fácil acesso aos colaboradores.

O *Jornal Mural* é um canal no qual os colaboradores se identificam, mas a localização deste espaço é uma área de alta circulação, onde poucos param e demoram o olhar nas informações. A ideia é designar outros espaços com um índice de circulação de pessoas menor. Sugerimos hall de elevadores da maternidade (térreo), ambulatório dos funcionários, entrada do PA/ Emergência (catracas) e no corredor da sala um, no Anexo B (próximo ao Departamento Pessoal).

A *caixa de sugestões* é uma ferramenta eficaz para medir a temperatura do público. O usuário sente-se à vontade para apontar os pontos positivos, negativos e apontar sugestões para a organização sem sofrer nenhum tipo de constrangimento. No HC/ UFPR não há disponibilização deste canal ao usuário, muito menos ao colaborador. Nossa proposta é que cada setor do hospital tenha sua caixa de sugestões para fazer suas observações. Entretanto, entendemos que, de início, os setores das UF's Administrativas que necessitam com urgência seriam Recepção, Manutenção, SAME/ Arquivo, Serviço de Pessoal e Promoção à Saúde (ambulatório dos funcionários), devido ao número de ocorrências negativas citadas na Pesquisa de Satisfação do Usuário Interno.

Os *custos* para cada um destes meios é zero, devido ao setor de Manutenção do hospital reaproveitar o material para confecção destes. O *controle e avaliação* do Jornal Mural e da caixa de sugestões continuaria a cargo da Assessoria de Marketing Institucional, através da Pesquisa de Satisfação do Usuário, sendo que o setor de Ouvidoria ficaria responsável pelo *feedback* das observações.

A última ação para otimização dos meios de Comunicação Interna é a confecção de um “mapa estratégico” dos setores/ áreas do HC/ UFPR para distribuição do *Boletim Informativo Comprimido* (Anexo 6).

O Comprimido é um suplemento informativo de quatro páginas que trata de assuntos internos do hospital. Sua tiragem é de 1.500 exemplares com periodicidade mensal, porém, não atinge o número de colaboradores de forma satisfatória. Existe uma editoria no boletim que se chama ‘Autorretrato’, onde a Assessoria de Marketing Institucional, responsável pela edição, realiza um sorteio entre os colaboradores aniversariantes do mês para que o escolhido seja apresentado aos colegas de trabalho. Contudo, não raramente os colaboradores sorteados dizem não conhecer o suplemento. A falha está em não registrar o setor/ área em que o colaborador atua para uma posterior divulgação e conhecimento dos colaboradores.

O mapeamento das áreas ocorre da seguinte forma: toda a vez da realização do contato com o colaborador sorteado, questiona-se se ele conhece o boletim e se seu setor/ área já recebeu algum exemplar. Quando os exemplares chegam para distribuição, a equipe da Assessoria de Marketing consulta a “listagem” para deixar uma quantidade no setor que ainda não conhece o material. Com o passar dos meses, todos os setores serão atingidos e conhecerão o boletim, o que permite a confecção propriamente dita do mapa estratégico com a designação de pontos de intersecção entre setores para a destinação dos exemplares. Mais uma ação *sem custos* para o orçamento do HC/ UFPR e o controle e avaliação ficaria a

*Ciclo Palestras Comunicação	<u>Maio</u> ** Divulgação nos meios de Com. Int. duas a três semanas antes			
Segurança, Recepção, Telefonia, Xerox, Roupas Hospitalar, Resíduos e Manutenção	Semana 1 Ciclo	Semana 2 Ciclo	Semana 3 Ciclo	Semana 4 Avaliação/ Divulgação/ Preparação Da Equipe
<u>Junho</u>				
Transporte, Proj. Sup. De Obras, Eng ^a Clínica, Compras, Insumos Hospitalares e Arquivo	Semana 1 Ciclo	Semana 2 Ciclo	Semana 3 Ciclo	Semana 4 Avaliação/ Divulgação/ Preparação Da Equipe
<u>Julho</u>				
Informática, Planejamento, Treinamento, Serv. Pessoal, Prom. à Saúde, Faturamento e Contabilidade	Semana 1 Ciclo	Semana 2 Ciclo	Semana 3 Ciclo	Semana 4 Avaliação/ Divulgação/ Preparação Da Equipe

4.8.1. Estimativa Geral de Custos

<u>Ação</u>	<u>Custo</u>
Ciclo de Treinamentos em Comunicação	R\$ 418,00 (os 3 meses + coffe break)
Otimização dos Meios – SIH (estagiários)	R\$ 12.000,00 (Bolsas + VT durante 6 meses)
Otimização dos meios – SIH (equipamentos)	R\$ 10.800,00 (1 computador para cada UF Administrativa)
Total estimado	R\$ 26.980,00

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer desse trabalho, foi possível entender a importância da comunicação para a organização, principalmente em uma organização pública de grande porte e com complexidade proporcional como o HC/ UFPR.

É certo que a Comunicação Interna não é um “ato milagroso” para a resolução das diversas falhas comunicacionais, porém, a organização que possui uma estratégia consistente de comunicação interna consegue atingir as metas que são determinadas para obtenção do resultado esperado.

A estratégia de comunicação interna, antes de trabalhar seu público, deverá estudar o perfil do colaborador, conhecê-lo a fundo e saber suas limitações. É fundamental lembrar que a comunicação deve ser retro-alimentada pelas informações, e principalmente, pela avaliação das ferramentas utilizadas por parte dos colaboradores. Uma área de tamanha importância deve ser gerida por profissionais qualificados, conhecedores das ferramentas de comunicação, ao nosso entender, o profissional de Relações Públicas.

É bem verdade que as Relações Públicas hospitalares abrangem um escopo muito maior do que a comunicação interna. Entretanto, defendemos que para a efetivação de uma estratégia comunicacional é preciso iniciar com a “arrumação da casa”.

Este estudo tem como alvo a valorização do colaborador, através da popularização e otimização dos instrumentos e, ainda, estimular a produção acadêmica sobre este ambiente tão rico para o campo da comunicação que é a organização hospitalar.

6. REFERÊNCIAS

ANSOFF, H. Igor. et al. **Do planejamento estratégico à administração estratégica**. São Paulo: Atlas, 1981.

BARBOSA, Gustavo. RABAÇA, Carlos Alberto. **Dicionário de Comunicação**. 2ª ed. Ver. e atualizada. Rio de Janeiro: Campus, 2001.

BOERGER, Marcelo Assad. **Gestão em hotelaria hospitalar**. São Paulo: Atlas, 2005.

BRAGA, José Luiz. **Constituição do campo da comunicação**. In: FAUSTO NETO, Antônio, et al. (Orgs.). *Campo da Comunicação: caracterização, problematizações e perspectivas*. João Pessoa: Editora Universitária – UFPB, 2001 a. p. 11-39.

BARNEY, J. B. **Organizational culture: Can it be a source sustained competitive advantage?** Academy of Management Review, 11: 656-665, 1986.

BUENO, Wilson da Costa. **Comunicação e Gestão Empresarial: cenários contemporâneos**. In: Communicare. SP: Faculdade Cásper Líbero/Editora Paulus, 2002.

BURBULES, N. **Uma teoria de poder em educação**. In *Educação e Realidade*, Porto Alegre, 12(2): 19-36, jul./dez.1987.

CARVALHO, Cíntia da Silva. **Relações públicas e a perspectiva sistêmica de mediação no gerenciamento de conflitos e crises organizacionais**. 2001. 240 f. Tese (Doutorado em Comunicação Social) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2001.

CARVALHO, Lourdes de Freitas. **Serviço de arquivo médico e estatística de um**

hospital. 3ª Ed. São Paulo: Associação Paulista de Hospitais, 1984.

CASADO, T. **O Indivíduo e o Grupo: A Chave do Desenvolvimento**. In: FLEURY, M.T. L. [et al]. *As Pessoas na Organização*. São Paulo: Editora Gente, p. 235 – 246, 2002.

CHERUBIN, Niversindo Antonio. **Fundamentos da administração hospitalar**. São Paulo: União Social Camiliana, 1977.

DUARTE, Jorge & BARROS, Antonio. **Métodos e Técnicas de pesquisa em comunicação**. São Paulo: Atlas, 2005.

FRANÇA, Fábio. **Públicos: como identifica-los em uma nova visão estratégica**. São Caetano do Sul: Editora Yendis, 2004.

FRANÇA, Fábio. *Subsídios para o estudo do conceito de relações públicas no Brasil*. In: *Comunicação e sociedade*. N° 39. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo, 2003.

FRANÇA, Fábio & FREITAS, Sidinéia Gomes. **Manual da qualidade em projetos de comunicação**. São Paulo: Pioneira, 2002.

GAYESKI, Diane; PARTNER, OmniCom Associates e WOODWARD, Barbara E. **Integrated Communication: From Theory to Performance**; In: <http://www.omnicomassociates.com/omninteg.html>

GIACAGLIA, Maria Cecília. **Organização de Eventos: teoria e prática**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

GIANGRANDE, Vera. **Na Trilha da Excelência – uma lição de relações públicas e encantamento de clientes**. São Paulo: Negócio Editora, 2002.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4ª Ed. São Paulo: Atlas, 1995.

GIROUX, Nicole. La Communication interne: une definition en évolution. **Communication et Organization**. nº5, p.17-45, mai, 1994.

GODOI, Adalto Felix de. **Hotelaria hospitalar e humanização no atendimento em hospitais**. São Paulo: Ícone, 2008.

HABERMAS, J.: **Teoría de acción comunicativa complementos y estudios previos**. Madrid: Cátedra, 1989.

HABERMAS, J. **Historical Materialism and the Development of Normative Structures**, in Communication and the Evolution of Society. Boston: Beacon Press, 1979, pp. 95-129.

HOHLFELDT, Antonio, MARTINO, Luiz C., FRANÇA, Vera Veiga. **Teorias da Comunicação: conceitos, escolas e tendências**. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2001.

KUNSCH, Margarida Maria Krohling. **Planejamento de Relações Públicas na Comunicação Integrada**. São Paulo: Summus, 2003.

KUNSCH, Margarida Maria Krohling. **Relações públicas e modernidade: novos paradigmas na comunicação organizacional**. São Paulo: Summus, 1997.

KUNSCH, Margarida Maria Krohling. **Universidade e comunicação na edificação da sociedade**. São Paulo, Editora Loyola, 1992.

LÉVY, Pierre. **As tecnologias da inteligência: o futuro do pensamento na era da informática**. Tradução de Carlos Irineu da Costa. São Paulo: Editora 34, 1993.

LIMA, Clóvis Ricardo Montenegro de; LIMA, Carlos Rogério Montenegro de. **A avaliação do custo- eficácia das intervenções em organizações de saúde**. RAE/EAESP/FGV, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 62-73, abr./jun. 1998.

MARCONDES, Reinaldo Cavaleiro. **O comportamento administrativo nas organizações hospitalares**. São Paulo: Tese de doutorado, 1973.

MATTAR, Fauze Najib. **Pesquisa de marketing: metodologia, planejamento**. 4ª Ed. São Paulo: Atlas, 1997.

MAXIMIANO, ANTONIO CESAR A. **Introdução a administração**. 3ª ed., São Paulo, Editora Atlas, 1992.

MINOTTO, Ricardo. **A estratégia em organizações hospitalares**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2002.

MINTZBERG, Henry; AHLSTRAND, Bruce; LAMPEL, Joseph. **Todas as partes do elefante**. HSM Management, São Paulo: n. 12, p. 96-108, jan./fev. 1999

MIRSHAWA, Victor. **Hospital: fui bem atendido!!!** São Paulo: Makron Books, 1994.

MORIARTY, Sandra E. The Circle of Synergy: Theoretical Perspectives and an Evolving IMC Research Agenda. In: THORSON, Esther e MOORE, Jeri. **Integrated Communication: synergy of persuasive voices**. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, 1996.

NASSAR, Maria Rosana Ferrari. **Princípios de Comunicação Excelente Para o Bom Relacionamento Médico-Paciente**. Tese de Doutorado. Escola de Comunicações e Artes – USP – São Paulo, 2003.

NEVES, Roberto de Castro. **Imagem empresarial**. Rio de Janeiro: Mauad, 2003.

NOVAES, H. M.; PAGANINI, J. M. **Garantia de qualidade: acreditação de hospitais para América Latina e o Caribe**. OPAS – OMS, Série SILOS n. 13, São Paulo: FBH, 1992.

OLIVEIRA, Ivone de Lourdes. **Dimensão estratégica da comunicação no contexto organizacional contemporâneo: um paradigma de interação comunicacional dialógica**. 2002. Tese (Doutorado) em Comunicação e Cultura – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.

OLIVEIRA, Ivone de Lourdes; DE PAULA, Carine Fonseca Caetano. **Comunicação organizacional: processo de interação entre organização e interlocutores.** In: SERELLE, Julio Pinto Márcio, *et al.*(Orgs.). *Interações Midiáticas*. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2006.

OUCHI, W. G. Theory Z: **How American business can meet the Japanese challenge.** Reading, MA: Addison-Weesley, 1981.

PACANOWSKY, M. E. & O'DONNEL-TRUJILLO, N. **Organizational communication as cultural performance.** Communication Monographs, 50: 126-147, 1983.

Pesquisa de Satisfação do Usuário realizada pela Assessoria de Marketing Institucional do Hospital de Clínicas da UFPR em 2009.

PETERS, T.; WATERMAN, R. H. **In Search of Excellence.** N.Y.: Harper e Grow, 1982.

Relatório de Atividades 2009 do Hospital de Clínicas da UFPR, produzido pela Assessoria de Marketing Institucional.

SANTOS, José Rodrigues dos. **O que é Comunicação.** Lisboa, Difusão Cultural, 1998 – p. 9-11.

SANTOS, Neusa Maria Bastos F. **Cultura Organizacional e Desempenho, pesquisa teoria e aplicação.** São Paulo: Stiliano, 2000.

SANTOS, Neusa Maria Bastos F. **Impacto da cultura organizacional no desempenho das empresas, conforme mensurado por indicadores contábeis: um estudo interdisciplinar.** Tese de doutorado apresentada a FEA/USP. 1994.

SCHEIN, Edgar. **Organizational Culture and Leadership.** San Francisco: Jossey Bass Publications. 2ª Ed. 1989.

SCHWARTZ, H. & DAVIS, S. M. Matching Corporate Culture and Business **Strategy.** **Organization Dynamics**, 10: 30-48.

SCHULZ, Rockwell; JOHNSON, Alton C. **Administração de hospitais.** Trad. Carlos José Malferrari et al. São Paulo: Pioneira, 1979.

SIMÕES, Roberto Porto. **Relações Públicas: função política**. 3ª ed. rev. e ampl. São Paulo: Summus, 1995.

SROUR, Robert Henry. **Poder, Cultura e Ética nas Organizações**. São Paulo, Editora Campus, 1998.

THAYER, Lee O. **Comunicação: fundamentos e sistemas na organização, na administração, nas relações interpessoais**. São Paulo, Editora Atlas, 1976.

THORSON, Esther e MOORE, Jeri. **Integrated Communication: synergy of persuasive voices**. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, 1996.

TORQUATO, Francisco Gaudêncio. **Comunicação empresarial, comunicação institucional: conceitos, estratégias, sistemas, estruturas, planejamento e técnicas**. São Paulo, Editora Summus, 1986.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. trad. Daniel Grassi, 3ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

ANEXOS

Anexo 1 - Proposta de Diagnóstico Hospitalar

1. Dados Gerais.

1.1 Nome da Instituição: _____

1.2 Entidade Mantenedora: _____

1.3 Endereço: _____

1.4 Telefone: _____

1.5 Diretor Geral: _____

1.6 Vice-diretores, Chefes de Departamento:

- Nome: _____

- Função: _____

- Nome: _____

- Função: _____

- Nome: _____

- Função: _____

- Nome: _____

- Função: _____

- Nome: _____

- Função: _____

- Nome: _____

- Função: _____

- Nome: _____

- Função: _____

- Nome: _____

- Função: _____

- Nome: _____

- Função: _____

- Nome: _____

- Função: _____

- Nome: _____
- Função: _____
- Nome: _____
- Função: _____
- Nome: _____
- Função: _____
- Nome: _____
- Função: _____
- Nome: _____
- Função: _____
- Nome: _____
- Função: _____

1.7 Assessores:

- Nome: _____
- Função: _____
- Nome: _____
- Função: _____
- Nome: _____
- Função: _____
- Nome: _____
- Função: _____

1.8 Quadro de Pessoal:

- Número de Médicos: _____
- Número de Médicos Residentes: _____
- Número de Funcionários FUNPAR: _____
- Número de Funcionários Reitoria: _____

2. Visão da Empresa (nível estratégico)

2.1 Você conhece a visão do HC/ UFPR?

2.2 Quais foram os passos seguidos na formulação e implantação da visão na empresa?

2.3 De maneira geral, como avalia a visão da empresa? (pode ser considerada motivadora, de fácil apreensão, flexível, etc.)

2.4 Na sua opinião, qual a importância da visão para a empresa?

2.5 De que forma a visão é comunicada aos funcionários?

2.6 Você acredita que todos na empresa têm essa visão?

2.7 Como a empresa chega no consenso em relação aos objetivos e metas para alcance do que ela deseja ser?

2.8 A visão se faz presente nos momentos em que o HC/ UFPR está em evidência? (publicidade, por exemplo)

3. Missão (nível estratégico)

3.1 Para o que a empresa foi criada e para o que ela deve servir?

3.2 O processo de desenvolvimento e comunicação da missão é diferente do processo da visão?

3.3 Como a missão é difundida? Como ela se torna parte do cotidiano da empresa?

3.4 Em que sentido a missão contribui para a motivação e integração dos funcionários? (As pessoas conseguem entender a diferença de conceito entre visão e missão? De que forma?)

3.5 Você acredita que a necessidade da revisão deste conceito?

3.6 Qual seria o momento oportuno para a sua revisão?

4. Política

4.1 O conceito de política referencia um guia de comportamento para as pessoas. Considerando essa afirmativa, você acredita que existem políticas-guias para o relacionamento do HC/ UFPR com todos os públicos?

4.2 Quais são essas políticas?

4.3 Como são comunicadas e praticadas pela organização?

- 4.4 As políticas atuam como guia para a tomada de decisão?
- 4.5 Política envolve necessariamente comportamento das pessoas. De que forma as pessoas guiam seu comportamento? Elas necessitam continuamente consultar sua chefia?
- 4.6 Quais são as vantagens percebidas pela existência dessas políticas?
- 4.7 No caso de não existirem políticas – você validaria sua existência no HC/UFPR?

5. Normas e Costumes (Nível Tático)

- 5.1 O HC/ UFPR possui normas formalizadas?
- 5.2 Como são difundidas?
- 5.3 São respeitadas? Quais as consequências para o não cumprimento? (Existe algum tipo de advertência? Como ocorre?)
- 5.4 Há alguma forma de acompanhamento por parte das chefias? Como?
- 5.5 Já existiu algum tipo de conflito em função dos diferentes costumes? Se possível, citar exemplos.

6. Liderança e Poder

- 6.1 As pessoas criam o seu ambiente de trabalho e suas relações. De forma geral, a liderança no HC/ UFPR é autocrática ou democrática?
- 6.2 Os líderes exercem influência no comportamento organizacional? De que forma?
- 6.3 Qual a consequência quando ocorrem eventuais disputas entre departamentos?
- 6.4 Como se processa a tomada de decisão? Há centralização da informação e conseqüentemente da tomada de decisão? Qual a participação de cada público durante o processo? (centralizado/ descentralizado)
- 6.5 Como você avalia o comprometimento das lideranças na organização? Qual a motivação dos líderes em relação à organização?
- 6.6 Quando se fala em metas, qual a dependência da cobrança dos líderes sob seus subordinados? Como avaliar a eficiência de cada área?

- 6.7 Com relação à comunicação dos líderes e seus subordinados, você vê alguma barreira neste processo? Se sim, o que sugere para sua diminuição?
- 6.8 Quais elementos você considera fundamental para que o líder consiga ser ouvido? E em relação à criação de diálogo? Como você acredita que deve ser construído?
- 6.9 Sobre a existência de comportamentos e atitudes repudiados pela empresa, como proceder em caso de algum membro possuir esse comportamento?
- 6.10 Você entende que no HC/ UFPR o gerente exerce a função real de líder?
- 6.11 Como se dão as relações entre as próprias lideranças?
- 6.12 Com relação o poder, quais elementos são levados em consideração na organização? (posição no organograma, sala, salário, informações, trajes, placa na porta, horário de trabalho, etc)

7. Linguagem e Símbolos

- 7.1 Em Todos os processos de comunicação a linguagem está sempre presente. É esta a razão que nos leva a explorar este conteúdo. Existe linguagem oral, escrita, técnica, não verbal (números, artefatos, tempo, movimento, linguagem silenciosa), entre outras. Quais dessas linguagens são mais facilmente observadas na empresa?
- 7.2 Existe discrepância na linguagem entre os diferentes setores e entre os próprios indivíduos?
- 7.3 Se as pessoas tem diferentes linguagens, isso compromete de alguma forma a produtividade da empresa?
- 7.4 Você acredita que há alguma influência na questão de hierarquia e poder quanto às diferentes linguagens utilizadas no HC/ UFPR?
- 7.5 O discurso da organização é condizente à ação que a empresa desenvolve?

- 7.6 Em uma organização há muitos símbolos que podem ser reconhecidos prontamente, como slogan e logo, e outros não tão evidentes, mas todos passam uma mensagem. A empresa possui logo? Quem foram os responsáveis pela criação da logo? E os envolvidos na aprovação da logo?
- 7.7 Qual a sua opinião pessoal acerca da logo?
- 7.8 Como você avalia seu espaço de trabalho? Quais as diferenças entre o seu espaço e dos demais funcionários?
- 7.9 Dentro do HC/ UFPR, que objeto representa status? (placa na porta, sala individual, uniforme, restaurantes diferenciados, etc.)
- 7.10 O que o layout do HC/ UFPR (impressão física) transmite? Você acredita que ele consiga transmitir a essência da organização?

8. Comunicação

- 8.1 Qual das designações mais se aproxima do setor de Comunicação do HC? ☐ Não há setor de comunicação ☐ Comunicação
☐ Comunicação Social ☐ Imprensa
- 8.2 O setor ou assessoria responsável pela comunicação inclui funcionalmente os seguintes subsectores? ☐ Relações Públicas ☐ Imprensa ☐ Editoração ☐ Publicações
- 8.3 Que posição o setor ou assessoria responsável pela comunicação ocupa na estrutura organizacional do HC/UFPR? ☐ Liga-se diretamente à direção ☐ Liga-se à direção em linha, colocando-se lado a lado com outras áreas da estrutura administrativa ☐ Subordina-se à Reitoria UFPR ☐ Possui outra forma de subordinação: _____
- 8.4 Que abrangência tem a atuação do setor encarregado da Comunicação? ☐ Atende somente a Direção ☐ Atende a Direção e algumas unidades ☐ Atende o HC como um todo
- 8.5 Número de profissionais da área de comunicação social no setor: ☐ Jornalistas: _____ ☐ Relações Públicas: _____ ☐ Publicitários: _____

() Radialistas: ____ () Comunicadores Visuais: ____ () Editores: ____

8.6 Número de profissionais de outras áreas no setor de comunicação social:

() Advogados: ____ () Literatos: ____ () Administradores: ____

() Sociólogos: ____ () Outros: ____

8.7 O que você entende por informação?

8.8 Na sua visão, há diferença entre informação e comunicação? Explique.

8.9 O que você define por comunicação em uma empresa?

8.10 De que maneira um indivíduo se comunica com outro nas diferentes realidades da organização? Há trocas de informações gerando crescimento para a própria organização?

8.11 O HC/ UFPR utiliza algum equipamento tecnológico ou processo de gerenciamento de informações? Acredita que essa ferramenta supre as necessidades comunicacionais da empresa?

8.12 Com relação às atividades desenvolvidas pelo setor de Comunicação do HC/ UFPR, atribua notas de importância para cada atividade, sendo a melhor nota grau 5, pior nota grau 1 e atividade inexistente, grau 6.

- Serviços de divulgação pela imprensa ()
- Impressão de jornais, revistas, boletins, folhetos, etc. ()
- Assessoria de Comunicação às diversas unidades do HC/ UFPR ()
- Planejamento, coordenação e execução de eventos de natureza científica, cultural e artística – congressos, seminários, simpósios, encontros, cursos, conferências ()
- Campanhas institucionais ()
- Plano de visitas para públicos interno e externo ()
- Organização de cadastros dos públicos de interesse para o HC/ UFPR e suas unidades ()
- Cerimonial de eventos ()
- Produção de materiais audiovisuais ()
- Serviços de artes gráficas para impressos ()

- Relacionamento com entidades e segmentos representativos da comunidade científica nacional e internacional ()
- Campanhas voltadas para a comunidade ()
- Cobertura fotográfica de eventos ()
- Relações Governamentais ()

9. Comunicação Institucional

9.1 Para você, o que é comunicação institucional? (ligada à imagem e identidade corporativa).

9.2 Como está estruturada a comunicação institucional e de que maneira é desenvolvida?

9.3 O HC/ UFPR considera a opinião dos públicos para determinação de estratégias?

9.4 De que forma os públicos tomam conhecimento desta atitude da empresa?

9.5 Na sua opinião, a comunicação institucional é vista como um instrumento de transmissão? (metáfora do fio condutor)? Comente.

9.6 Quais os pontos fortes e fracos?

9.7 De que maneira a comunicação institucional contribui para a formação da identidade organizacional?

9.8 Atribua notas de importância aos meios que o HC/ UFPR utiliza para comunicação com os poderes públicos. Considere como melhor nota graus 5 e como pior nota, grau 1. Se a média não existir, atribua grau 6.

- Correspondência oficial ()
- Manifestos públicos ()
- Entrevistas na imprensa ()
- “Lobby” ()

9.9 Atribua notas de importância aos meios que o HC/ UFPR utiliza para comunicação com a imprensa. Considere como melhor nota graus 5 e como pior nota, grau 1. Se a média não existir, atribua grau 6.

- Informações à imprensa – press releases ()

- Comunicados ()
- Pré-pautas, com informações que podem gerar matérias jornalísticas ()
- Matérias especiais ()
- Entrevistas avulsas ()

9.10 Atribua notas de importância aos meios que o HC/ UFPR utiliza para comunicação com a comunidade em geral. Considere como melhor nota graus 5 e como pior nota, grau 1. Se a média não existir, atribua grau 6.

- Cartazes ()
- Jornal próprio ()
- Revista(s) para segmentos específicos da comunidade – público infantil, público rural, estudantes, etc. () Nome: _____
- Rádio própria ()
- Folhetos ()
- Visitas programadas ao HC/ UFPR, com palestras, exposições, projeções, etc. ()
- Campanhas comunitárias ()
- Noticiário veiculado pela imprensa em geral ()
- Comunicados especiais dirigidos e determinados segmentos da sociedade e líderes de opinião ()

10. Comunicação Interna

10.1 Como a comunicação interna é planejada no HC/ UFPR?

10.2 A comunicação interna promove a existência de canais claros e abertos em todos os níveis e segmentos da empresa?

10.3 Atribua notas de importância aos meios que o HC/ UFPR utiliza para comunicação com o público interno. Considere como melhor nota graus 5 e como pior nota, grau 1. Se a média não existir, atribua grau 6.

- Circulares ()
- Quadros de avisos ()
- Memorandos ()
- Boletim Informativo ()

- Jornal interno ()
- Jornal Mural ()
- Caixa de sugestões ()

- 10.4 A comunicação interna praticada no HC/ UFPR privilegia a interação social? De que forma?
- 10.5 O acesso à voz através de práticas democráticas e participativas é disponibilizado? Como ocorre?
- 10.6 Você vê diferença entre os diferentes níveis da empresa em relação à circulação de informação e comunicação?
- 10.7 Há diálogo no HC/ UFPR? Ele é estimulado?
- 10.8 A participação é valorizada?
- 10.9 Entendemos que a comunicação tem como função a produção de conhecimento. No HC/ UFPR a comunicação desempenha este papel estratégico?
- 10.10 Considerando a realidade vivenciada, há divisão marcante entre os departamentos, chegando a valorizar uma área em detrimento de outra?
- 10.11 Para você, qual a função da comunicação interna em uma empresa?

11. Comunicação Administrativa

- 11.1 Como você vê a comunicação praticada pela empresa? Ela é mais oral ou mais escrita? Se oral, o que você considera mais importante em relação ao OUVIR? Se escrita, quais os veículos? Como se dá a comunicação entre as pessoas?
- 11.2 Atribua notas de importância aos fluxos de comunicação do HC/ UFPR, conforma adequação à realidade. Considere para melhor adequação o grau 5 e para pior adequação, grau 1. Se alguma afirmativa não proceder, atribua grau 6.
- Predomina a comunicação unilateral: ela é eminentemente de “mão única”, descendente, de cima para baixo – ou seja, dos dirigentes para os colaboradores ()

- Existe uma participação dos funcionários, corpo discente e docente na elaboração da comunicação interna (jornal, boletim, mural, caixa de sugestões, etc). ()
- A comunicação entre os dirigentes e a base é bilateral, de “mão dupla” – ou seja, dos dirigentes para a base e vice-versa, num clima de diálogo produtivo. ()
- A comunicação é, sim, bilateral, mas isto se dá de forma insatisfatória num clima de receio e desconfiança. ()
- A comunicação horizontal, entre pessoas do mesmo nível, dá-se de maneira burocrática e formal. ()

12. Rede de Comunicação: Formal e Informal

- 12.1 Atribua notas às afirmativas seguintes acerca dos canais de comunicação do HC/ UFPR, conforme sua adequação à realidade.. Considere para melhor adequação grau 5 e para pior adequação, grau 1. Se alguma afirmativa não existir, atribua grau 6.
- Na transmissão de informações, tanto ascendentes como descendentes, utilizam-se, predominantemente, os canais formais (normas, relatórios, instruções, portarias, sugestões, reclamações, comunicados internos, etc. ()
 - A comunicação informal, caracterizada pelos contatos pessoais e pela livre expressão do pensamento, não é levada em conta. ()
 - A conhecida “rede de boatos” não é utilizada como canal de comunicação informal, porque as informações transmitidas dessa maneira dificilmente conseguem chegar aos destinatários completos exatos e sem deturpação. ()
 - A “rede de boatos”, ou seja, a comunicação informal é muito utilizada no HC/ UFPR, para difundir amplamente as informações transmitidas por canais formais. ()
 - As reuniões representam um canal formal muito utilizado. ()

12.2 Pode-se afirmar que as reuniões no HC/ UFPR têm como característica preponderante (assinale uma única alternativa):

- ☐ () Número excessivo
- ☐ () Número suficiente
- ☐ () Planejadas
- ☐ () Não planejadas
- ☐ () Produtivas
- ☐ () Improdutivas
- ☐ () Dispensáveis

12.3 Em relação à comunicação administrativa, você a considera eficiente?
O que você vê como caminho para melhorar a comunicação administrativa?

13. Comunicação Estratégica

13.1 Pense sobre a gestão da comunicação no HC/ UFPR. Você diria que a comunicação é tida como estratégica, ou seja, direciona os processos empresariais?

13.2 São realizadas reuniões de avaliação da comunicação estratégica na empresa? Quando são elaboradas novas posturas empresariais de comunicação?

14. Aprendizagem e Conhecimento Organizacional

14.1 Qual a disponibilidade, por parte do HC/ UFPR, em relação a treinamentos e capacitação?

14.2 Você acredita que a aprendizagem vem antes do conhecimento? Por quê?

14.3 Como a empresa transmite conhecimento junto aos novos funcionários?

14.4 Você afirma que o conhecimento é valorizado e compartilhado na organização ou cada um guarda para si o que aprendeu? Cite exemplo de uma experiência organizacional.

15. Inovação e mudança

- 15.1 O HC /UFPR tem o hábito de inovar em produtos e serviços ou ela acompanha os concorrentes?
- 15.2 De que forma as inovações são comunicadas para empresa como um todo?
- 15.3 Você define o HC/ UFPR como uma empresa CRIATIVA? Justifique.
- 15.4 De que forma o HC/ UFPR estimula seus funcionários no desenvolvimento da criatividade?
- 15.5 Como o HC/ UFPR prevê a mudança?
- 15.6 Que função a comunicação desempenha em um processo de mudança?
- 15.7 Qual processo de mudança teve maior impacto no HC/ UFPR?
- 15.8 A empresa consegue fazer com que as mudanças deixem de ser consideradas como um entrave nos seus processos?
- 15.9 Quanto à tecnologia utilizada pela organização, qual o impacto ou reação que ela transmite?

Anexo 2 – Formulários da Pesquisa de Satisfação do Usuário Interno (2009)

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO INTERNO

Tipo de Usuário:

() Professor () Médico () Méd. Resid. () Méd. Espec. () Enfermagem
() Outros Téc. Adm

Turno: () Manhã - 6h () Tarde - 6h () Integral - 8h () PN - 12h () PD - 12h

Sexo: () Masculino () Feminino

Escolaridade: () Ens. Fundamental () Ens. Médio () Ens. Superior

Titulação: () Especialização () Mestrado () Doutorado

1- UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ADULTO: A Unidade de Urgência e Emergência Adulto tem por objetivo prestar assistência hospitalar de urgência e emergência ao adulto, não resultante de trauma, ao paciente crítico, terciário, referendado de forma humanizada e acreditada.

	ÓTIMO 	BOM 	REGULAR 	RUIM 	PÉSSIMO 
PRONTO ATENDIMENTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CENTRO DE TRATAMENTO SEMI-INTENSIVO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UTI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pontos Positivos:






Pontos Negativos:

Sugestões:

--	--	--

Tipo de Usuário: () Professor () Médico () Méd. Resid. () Méd. Espec. () Enfermagem () Outros Téc. Adm
Turno: () Manhã - 6h () Tarde - 6h () Integral - 8h () PN - 12h () PD - 12h
Sexo: () Masculino () Feminino
Escolaridade: () Ens. Fundamental () Ens. Médio () Ens. Superior
Título: () Especialização () Mestrado () Doutorado






9- UDITRA – UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E TERAPIA POR RADIAÇÕES: A unidade de Diagnóstico por Imagem e Terapia por Radiações tem por objetivo subsidiar a área médica através da disponibilização de serviços para realização de exames e terapias (radiologia geral, ecografia e, medicina nuclear) que possibilitam o diagnóstico e tratamento adequado ao paciente.

	ÓTIMO 	BOM 	REGULAR 	RUIM 	PÉSSIMO 
RX, TOMOGRAFIA E ECOGRAFIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MAMOGRAFIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MEDICINA NUCLEAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (agendamento e encaminhamento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pontos Positivos: Pontos Negativos: Sugestões:

--	--	--






14. UNIDADE DE APOIO E DIAGNÓSTICO: A Unidade de Apoio e Diagnóstico tem por objetivo subsidiar a área médica através da realização de exames de Análises Clínicas, nas áreas de Biologia Molecular, Bioquímica, Imunologia, Hormônios, Imunogenética, Bacteriologia, Micologia, Parasitologia, Hematologia, Urinálise e Anatomia Patológica, facilitando o diagnóstico de diversas patologias.

	ÓTIMO 	BOM 	REGULAR 	RUIM 	PÉSSIMO 
ANÁLISES CLÍNICAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ANATOMIA PATOLÓGICA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pontos Positivos: Pontos Negativos: Sugestões:

--	--	--

3- UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO: Tem por objetivo proporcionar condições para a realização de procedimentos cirúrgicos e afins, bem como o processamento de materiais, adequação e manutenção do ambiente dentro dos padrões de exigências da Vigilância Sanitária.

	ÓTIMO 	BOM 	REGULAR 	RUIM 	PÉSSIMO 
ANESTESIOLOGIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PROVIMENTO E DISTRIBUIÇÃO (farmácia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pontos Positivos: Pontos Negativos: Sugestões:

--	--	--

Tipo de Usuário:

() Professor () Médico () Méd. Resid. () Méd. Espec. () Enfermagem
() Outros Téc. Adm

Turno: () Manhã - 6h () Tarde - 6h () Integral - 8h () PN - 12h () PD - 12h






Sexo: () Masculino () Feminino

Escolaridade: () Ens. Fundamental () Ens. Médio () Ens. Superior

Titulação: () Especialização () Mestrado () Doutorado

3- UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO

Tem por objetivo proporcionar condições para a realização de procedimentos cirúrgicos e afins, bem como o processamento de materiais, adequação e manutenção do ambiente dentro dos padrões de exigências da Vigilância Sanitária.

	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PÉSSIMO
					
ANESTESIOLOGIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PROVIMENTO E DISTRIBUIÇÃO (farmácia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pontos Positivos:

Pontos Negativos

Sugestões:

--	--	--

Tipo de Usuário:

() Professor () Médico () Méd. Resid. () Méd. Espec. () Enfermagem
 () Outros Téc. Adm

Turno: () Manhã - 6h () Tarde - 6h () Integral - 8h () PN - 12h () PD - 12h

Sexo: () Masculino () Feminino

Escolaridade: () Ens. Fundamental () Ens. Médio () Ens. Superior

Titulação: () Especialização () Mestrado () Doutorado

5- UNIDADE DE INFORMAÇÃO: A Unidade de Informação é responsável pela gestão da informação no âmbito do HC.

ÓTIMO BOM REGULAR RUIM PÉSSIMO



ARQUIVO MÉDICO (movimentação (rastreadabilidade) e guarda do prontuário médico do paciente)

☐
☐
☐
☐
☐

INFORMÁTICA (manutenção do parque de equipamentos de informática, desenvolvimento e manutenção de sistemas, suporte técnico e atendimento ao usuário)

☐
☐
☐
☐
☐

PLANEJAMENTO (tratamento e processamento dos dados, subsidiando as áreas gerenciais com dados estatísticos, relatórios de custos, orientação na elaboração de projetos e padronização de formulários)

☐
☐
☐
☐
☐

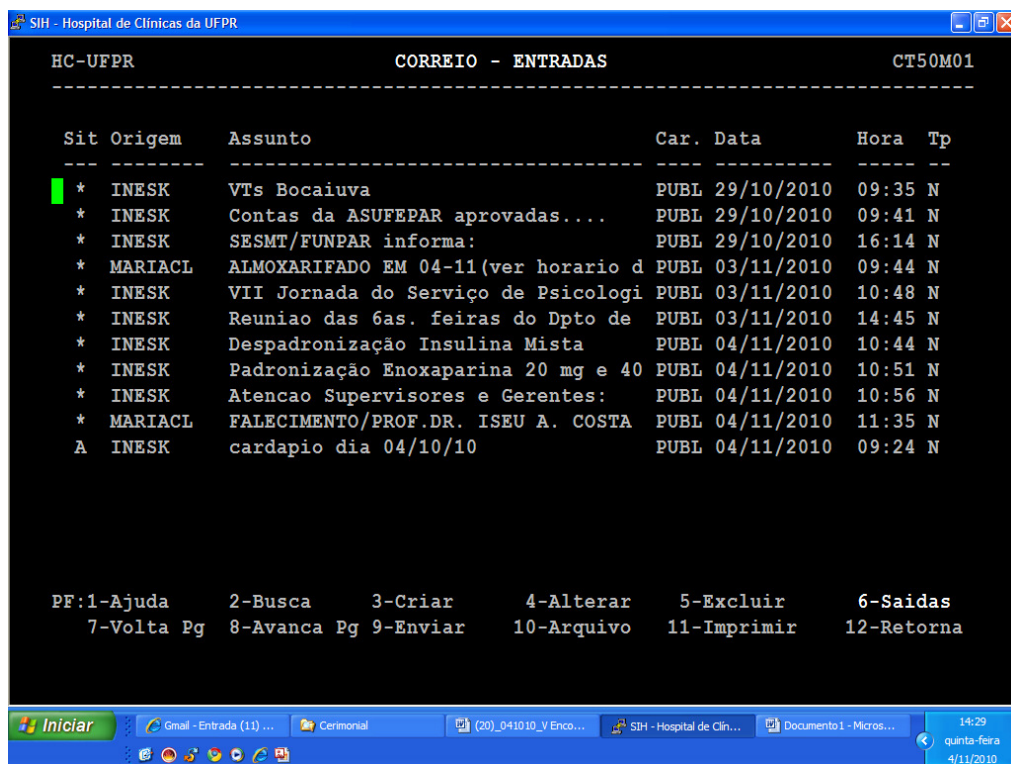
Pontos Positivos:

Pontos Negativos

Sugestões:

--	--	--

Anexo 3 – SIH (Sistema de Informação Hospitalar)



Anexo 4 – Site oficial do HC/ UFPR



Anexo 5 – Intranet do HC/ UFPR

Intranet HC - Windows Internet Explorer

http://intranet.hc.ufpr.br/

McAfee

Intranet HC

Bem vindo à **Intranet-HC**
by Assessoria de Marketing

Intranet-HC
Hospital de Clínicas
UFPR

ASSESSORIA DA GESTÃO DA QUALIDADE

SEGURANÇA DO PACIENTE
>>> TCLE: Termos de Consentimento Livre e Esclarecido **NOVO**

5 S - QUALIDADE TOTAL
Definições Gerais de Qualidade Total (5S) (pdf)
Mapa Final de Descarte(xls)
Relatório Avaliação Financeira(xls)
Planejamento 5W2H (em branco)(doc)
Cartaz do Concurso 5S(pdf)
Regulamento do Concurso 5S(doc)
Ficha de Inscrição Concurso 5S(doc)

UAP
>>> FUNPAR: Veja o Acordo Coletivo de Trabalho, direto no Ministério do Trabalho e Emprego (MTE)
>>> FORMULÁRIOS PARA AFASTAMENTOS:
- Para obter FORMULÁRIOS, clique aqui!!!
Novos formulários UAP: **NOVO**
Solicitação de 2ª Via da Folha da Reitoria
Formulário de Hora-Extra
Solicitação Xerox de Documentos

ASSESSORIA DE MARKETING

Jornal GERAL **NOVO**
Boletim Informativo
- A dose certa de informação!!! **NOVO**

>>> Pesquisas de Satisfação 2009:
- Cliente Externo
- Cliente Interno
>>> Proposta para pesquisa 2009
>>> Pesquisa de Satisfação 2008:
- Cliente Interno
>>> Manual de Ordens de Serviço - 2009
>>> Relatórios de Atividades
>>> Guia de Imprensa

Vídeo para Treinamento (Paulo Stavitzki):
1) Descomplicando o Telefone
2) Toque de Despertar
3) É Hora de Surpreender o Cliente
4) É Hora de Motivação

REFORMA ORTOGRÁFICA: Veja o Manual Michaelis com as principais alterações da nova ortografia.

UNIDADE DE INFORMAÇÃO:

NR32

Intranet-HC HC E-mail

Concluído

Internet 100%

Iniciar Hospital de Clínica... Formulários em W... MONOGRAFIA_NA... Anexo 3.doc - Micr... Intranet HC - Wind... 17:05

Anexo 6 – Boletim Informativo “Comprimido”

NATAL NO HC: MOMENTO DE DIVERSÃO, CONFRATERNIZAÇÃO E ESPIRITUALIDADE

Mais um ano está chegando ao fim! Nesse momento paramos para refletir sobre os objetivos e planos alcançados em 2010. Mesmo para os que não tiveram um ano repleto de realizações, esse é o momento de acreditar que este ciclo está chegando ao fim e que em 2011 tudo poderá, e será, diferente.

De qualquer forma, o final de um ano é um momento de comemoração e, por isso, o HC preparou algumas atrações para o mês de dezembro. Uma delas, será a apresentação de Willian e Renan no próximo Rodízio Cultural. Os interessados em prestigiar o show, poderão trazer brinquedos para doação que serão repassados à instituições de caridade e crianças carentes.

Outro evento será o tradicional Culto Ecumênico que, como nos anos anteriores, irá proporcionar aos funcionários e pacientes do HC momentos de espiritualidade e de reflexão sobre o Natal.

Ainda em dezembro, os funcionários do HC irão desfrutar do almoço de confraternização, que será realizado no restaurante Madalosso.

Depois de um ano inteiro de muito trabalho e dedicação, a comunidade HC merece, e terá, um final de ano com muitas comemorações. Boas Festas à todos!

Confira a programação que o HC preparou para este final de ano:

Rodízio Cultural (03/12)
Show de Willian e Renan



Culto Ecumênico (10/12)



Almoço de confraternização dos funcionários do HC (11/12)



AUTORRETRATO



Nome:
Data de nascimento:
Cargo:
Serviço:
Admitido em:
Natural de:
Signo:
Maior virtude:
E maior defeito:
Gosta de:
Sonho de consumo:
Uma vaidade:
Maior tesouro:
Defina-se em uma palavra:
Lema:

*O critério de escolha para o entrevistado do "AUTORRETRATO" consiste em um sorteio com os nomes dos funcionários aniversariantes do mês. Portanto, você que fica mais velho em Dezembro pode ser nosso próximo entrevistado.

PARTICIPE



No dia Mundial de Luta contra a AIDS, primeiro de dezembro, a Assessoria de Marketing irá distribuir, aos funcionários e pacientes do Hospital, preservativos e folhetos com informações sobre a doença. A ação é parte integrante do Programa de Informação e Prevenção da AIDS (PIPA).

ACONTECEU



09/11/10 - O Serviço de Voluntários realizou o evento "Vem Brincar" que reuniu as crianças do internamento e dos ambulatorios para participar de diversas atividades recreativas no hall da direção.

09 a 11/11/10 - O HC recebeu a visita diagnóstica do Instituto Paranaense de Acreditação em Serviços de Saúde (IPASS) para dar início ao processo de Acreditação Hospitalar.

19 e 20/11/10 - A VII Jornada do Serviço de Psicologia teve como título "A Clínica no Hospital" e abordou questões relacionadas à saúde mental, especialidades clínicas, procedimentos de alta complexidade, residência, entre outros.

24/11/10 - O "Diálogos com a Reitoria" promoveu novamente, aos servidores, funcionários e alunos do HC-UFPR, a oportunidade de tratar pessoalmente com o Reitor todos os assuntos do interesse da comunidade relacionados à Universidade e ao Hospital.

27/11/10 - O HC participou da Campanha Nacional de Prevenção ao Câncer de Pele. Os visitantes foram avaliados por médicos dermatologistas e receberam informações sobre a doença bem como as suas formas de prevenção.

VAI ACONTECER



03 e 04/12/10 - O Departamento de Tocoginecologia irá realizar o II Curso sobre Assistência ao Pré-natal, Parto e Puerpério e a II Jornada de Atualização em Ginecologia e Obstetrícia. As inscrições são gratuitas e devem ser solicitadas no e-mail treinamentoinscricoes@hotmail.com até o dia 30 de novembro. Informações: 3360-1865 ou 3360-7897.

HC NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO

A adoção de medidas preventivas tem sido a melhor estratégia para minimizar a ocorrência de acidentes de Trabalho. Porém, para desenvolver e colocar em prática tais medidas, é necessário primeiramente ter o conhecimento dos riscos que fazem parte da rotina do trabalhador. Por este motivo, é que se torna de extrema importância o registro de todos os acidentes que acontecem dentro e fora do Hospital envolvendo os funcionários.

No HC, os acidentes de trabalho independente do vínculo do empregado, deverão ser comunicados à chefia imediata e, no caso de ocorrer no final de semana, feriado, ou período noturno, o funcionário deverá comunicar a supervisão administrativa. Após este primeiro procedimento, as demais etapas variam conforme o tipo de acidente

que o funcionário sofreu e de qual é o vínculo entre ele e a instituição.

Funcionários terceirizados, voluntários e demais integrantes do corpo funcional do HC, serão atendidos no Hospital do Trabalhador, sendo que para os empregados de empresas terceirizadas a locomoção será de responsabilidade da própria empresa.

É importante ressaltar que havendo a comunicação e o registro do acidente de trabalho é possível discutir, com o empregado, medidas que evitem a sua ocorrência. Com os dados registrados, a instituição poderá conscientizar o empregado e realizar programas que tornem as práticas de trabalho mais seguras. Se um acidente ocorrer e não for devidamente comunicado e registrado, será um facilitador para a ocorrência de um novo acidente.

ACIDENTES COM MATERIAIS BIOLÓGICOS



Independente do vínculo do funcionário com a instituição, em casos de acidentes envolvendo materiais biológicos** e sangue, será necessário tomar medidas de controle pós exposição como:

Pele - Lavar abundantemente por 5 minutos com água corrente e sabonete líquido

Olhos, nariz e boca - Lavar abundantemente por 5 minutos com água corrente ou soro fisiológico.

****Material Biológico:** Líquor, semem, secreções corporais, fezes, líquidos, com ou sem a presença de sangue visível.

No dia nove de novembro, em reunião do Conselho de Administração do HC (COAD), o reitor e vice-reitor da UFPR apresentaram proposta elaborada pela Comissão de Avaliação e Planejamento Estratégico dos Hospitais de Ensino da UFPR. Entre as propostas está a criação das Diretorias de Recursos Humanos e de Enfermagem. O COAD irá analisar e discutir a proposta em reunião no dia seis de dezembro.

INFORMAÇÕES AOS FUNCIONÁRIOS DO HC

Espaço UAP

Prazos de entrega de documentos:

- Processos de horas-extras:
Funpar: até 07/12/10.
- Folhas de frequência da Reitoria/
Funpar: até 07/12/10.
- Escalas de trabalho: até 15/12/10.
- Previsão de horas-extras (reitoria):
Janeiro: 17/12/10.



"Que a mensagem de fé e esperança do Natal renove nossas forças para continuarmos lutando no Ano Novo que se anuncia."
Feliz Natal!

FERIADOS EM DEZEMBRO

- 24 (Sexta-feira) - Regime Plantão
- 25 (Sábado) - Natal
- 31 (Sexta-feira) - Regime Plantão

CELEBRE A SAÚDE EM DEZEMBRO

- 01 - Dia Mundial de Luta
contra a AIDS
- 09 - Dia do Fonoaudiólogo
- 10 - Dia Internacional dos Direitos
Humanos



COMUNICADO

Desde o dia três de novembro, os horários para atendimento médico no SESMT passaram a ser:

Manhã: segunda, quarta, quinta e sexta-feira, das 07:00h às 11:00h.

Terça-feira, das 07:00h às 09:00

Tarde: segunda, terça, quarta e sexta-feira, das 13:30h às 17:30h.

Quinta-feira não haverá atendimento médico no período da tarde.

UFPR e HC aderem à proibição do fumo em ambientes fechados

Em atenção à Lei Municipal 13.254, de 19 de agosto de 2009, a qual impõe restrições ao fumo em ambientes fechados de uso coletivo, a Universidade Federal do Paraná, através da Ordem de Serviço 003/2010-GR, determina que a Lei seja cumprida em todos os recintos da Universidade e nos locais e anexos do HC.

De acordo com a Ordem de Serviço, fica proibido o uso de qualquer produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em ambientes cobertos, fechados ou parcialmente fechados por paredes, divisórias, teto ou telhado e onde haja permanência ou circulação de pessoas. Também em salas individuais, restaurantes, lanchonetes e ginásios esportivos, fica proibido o uso de cigarros, cigarilhas, charutos, cachimbos e produtos semelhantes.

Os responsáveis pelos locais que permitirem ou omitirem o fumo nos recintos indicados estarão sujeitos à procedimentos administrativos e demais sanções previstas na Lei Municipal 9000/96 (Código de Saúde de Curitiba). Poderão ainda receber uma multa de R\$1,000,00 (um mil reais) por parte da Vigilância Sanitária do Município, que será aplicada em dobro na caso de reincidência.



CONFRIMADO - Nº 8 - NOVENO DE 2010
Boletim Informativo do Hospital de Clínicas
da Universidade Federal do Paraná
Rua General Carneiro, 181 Curitiba - PR
Assessoria de Marketing, 2º andar.

Diretora Geral HC: Heda Maria Barski dos Santos Amarante
Reitor da UFPR: Zaki Akel Sobrinho
Assessora de Marketing Institucional: Monica C. Budni
Fotografias: Assessoria de Marketing Institucional do HC
Impressão: Gráfica Universitária da UFPR
Tiragem: 1.500 exemplares
Assessoria de Marketing do HC:
Lorival T. Veloso, Maria Conceição Lopes, Maria Ines Vidal do Prado, Maria Rosa dos Santos e Renildo Meurer.
Estagiários:
Jornalismo: Anna Luiza Dastle G. Silvestre e Evelyn da Silva.
Relações Públicas: Arianne Ellen G. de Araújo e Dafne Wandressa Salvador
Design: Laércio Carlos R. dos Santos.